

STRATEGIA, BSC JA ITE-ARVIOINTI APTEEKIN LAATUTYÖSSÄ
- OLEUM-PROJEKTIN TULOKSET

Elina Järvenpää
Helsingin yliopisto
Koulutus- ja
kehittämiskeskus
Palmenia
PD-projektityö
Helmikuu 2010

Helsingin Yliopisto – Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia
Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille

Elina Järvenpää: Strategia, BSC ja ITE-arviointi apteekin laatutyössä- Oleum-projektin tulokset

Projektityö 48 s.

Ohjaaja: Apteekkari, MBA Taije Juntunen

Helmikuu 2010

TIIVISTELMÄ

Apteekkien toimintaympäristö on muuttumassa yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten myötä. Apteekkitoimiala on muuta yritystoimintaa voimakkaammin säädeltyä ja siksi yrityksen valitsema strategia ja toimintamalli nousevat tärkeään asemaan. Apteekeissa strategiat vaihtelevat, mutta yrityksen toiminnan profiloiva pääprosessi on kaikissa sama: lääkkeiden käyttöön liittyvien palvelujen tarjoaminen. Apteekki ei voi kilpailla yritysmaailman tavanomaisilla keinoilla: tuotteen hinnalla ja laadulla, se voi erottua kilpailijoista vain ydinprosessien suorittamiseen liittyvän palvelun laadun sekä ulkoisten tekijöiden ja palveluympäristön avulla.

Pohjois-Suomessa käynnistyi vuonna 2007 Oleum-projekti, jonka tarkoituksena oli kehittää apteekin toimintaa. Oleum-projektin aikana apteekit kuvasivat lähes kaikki prosessit ja kehittivät johtamisjärjestelmää, strategista johtamista ja henkilöstöhallintoa. Projektiin osallistuvien apteekkien koko henkilökunta (n=130) täytti kolmena peräkkäisenä vuonna Apteekkariliiton Laatu Palkitsee – kansion Apteekin laatuarviointilomakkeen, joka perustuu Kuntaliiton kehittämään ITE-itsearviointimenetelmään. Laatuarviointilomakkeessa kysytään 26 eri osa-alueen toteutumista kyseissä apteekeissa.

ITE-menetelmä toimii sekä laadunhallinta- että arviointimenetelmänä ja kattaa koko yrityksen tai yksikön toiminnan ja henkilöstön. Asiakasnäkökulma, systemaattisuus ja suunnitelmallisuus, yhdessä sopiminen ja sopimusten kirjaaminen, oman työn ja laadun osoittaminen dokumentein sekä jatkuva toiminnan parantaminen ovat menetelmän lähtökohtia. Laatutyön käynnistäminen voidaan helposti ja yksinkertaisesti aloittaa ITE-arvioinnilla. Sen avulla koko henkilöstö pääsee laadun kehittämistyöhön mukaan jo alkuvaiheessa.

Hyvät tulokset ITE-arvioinnissa edellyttävät konkreettisia toimenpiteitä, kuten palautteiden keräämistä, prosessien kuvaamista sekä toimintaohjeiden, toimintasuunnitelman ja koulutussuunnitelman laatimista. Tulokset osoittivat, että kaikissa apteekeissa oli selkeästi ryhdytty toimenpiteisiin laadunhallinnan parantamiseksi. Projektin päättyessä 2/3 arvioitavasta osa-alueesta toteutui jo osittain kaikissa apteekeissa. BSC-näkökulmista henkilöstö-, prosessi- ja talousnäkökulmien toteuttamisessa onnistuttiin hyvin. Strategian, vision ja arvojen määrittäminen laadun kehittämistyöhön lähdetessä auttaa tavoitteiden saavuttamisessa.

Avainsanat: apteekki, laatu, strategia, BSC, ITE-arviointi, Oleum-projekti

SISÄLLYSLUETTELO

TIIVISTELMÄ

1 JOHDANTO	1
2 STRATEGIA, VISIO JA BSC LAATUTOIMINNAN PERUSTEENA	
2.1 Strategia ja visio.....	2
2.2 BSC – tasapainotettu mittaristo.....	4
2.3 Strategiakartan näkökulmat	4
3 LAATU JA LAATUTYÖ	
3.1 Laatukäsitteitä.....	7
3.2 Palvelun laatu.....	9
3.3 Laadunhallinta.....	11
3.4 Laatutyö apteekissa.....	12
4 PROSESSIT LAADUNHALLINNASSA.....	15
4.1 Prosessien kuvaaminen.....	15
4.2 Prosessimittarit.....	17
4.3 Prosessimittareiden valinta.....	18
4.4 Apteekin prosessit.....	19
4.5 Apteekin prosessimittarit.....	20
5 LAATUTYÖN KÄYNNISTÄMINEN.....	21
5.1 Itsearviointi.....	23
5.2 Benchmarking.....	26
6 OLEUM-PROJEKTI	
6.1 Tutkimuksen tausta ja tavoitteet.....	28
6.2 Aineisto ja menetelmät	29
7 TULOKSET	
7.1 Lähtötilanne vuonna 2007.....	32
7.2 Vuoden 2008 laatuarvioinnin tulokset.....	36
7.3 Vuoden 2009 laatuarvioinnin tulokset.....	37
7.4 BSC-tulokset vuosina 2007-2009.....	40
8 POHDINTA.....	41
9 YHTEENVETO.....	45
KIRJALLISUUSLUETTELO.....	47
LIITTEET	

JOHDANTO

Apteekkien tehtävä on vastata avopuolen lääkehuollon toimivuudesta. Apteekkitoimiala on muuta yritystoimintaa voimakkaammin säädeltyä ja siksi yrityksen valitsema strategia ja toimintamalli nousevat tärkeään asemaan. Apteekeissa strategiat vaihtelevat, mutta yrityksen toiminnan profiloiva pääprosessi on kaikissa sama: lääkkeiden käyttöön liittyvien palvelujen tarjoaminen. Pääprosessi voidaan jakaa kahteen ydinprosessiin: reseptiasiakkaan palveluun ja itsehoitoasiakkaan palveluun, sekä lääkeneuvonnan osaprosessiin, joka on olennainen osa kumpaakin ydinprosessia (Laatu Palkitsee – kansio 2003).

Apteekki ei voi kilpailla yritysmaailman tavanomaisilla keinoilla: tuotteen hinnalla ja laadulla. Lääkkeen hinta ja laatu ovat samat kaikissa apteekeissa. Apteekki voi erottua kilpailijoista vain ydinprosessien suorittamiseen liittyvän lääkeneuvonnan ja muun palvelun laadun sekä ulkoisten tekijöiden ja palveluympäristön avulla (sijainti, tilat, esillepano, saavutettavuus) (Laurikainen ym. 2006).

Apteekkien toimintaympäristö on muuttumassa yhteiskunnassa tapahtuvien muutosten myötä. Erilaisten palvelujen tarve on lisääntynyt: monet julkisen sektorin tarjoamat palvelut on ulkoistettu ja yksityinen sektori hoitaa palvelun tuottamisen. Hoivapalveluja tuottavien yritysten määrä on noussut huomasti. Tuotteiden markkinoinnin rinnalla kilpaillaan palveluiden markkinoinnilla (Grönroos 1998).

Kilpailutilanne muissakin suomalaisissa yrityksissä on muuttunut EU:n ja globalisaation myötä. Tulevaisuuden tutkija Mika Mannermaan mukaan Suomi on 10 vuoden aikana joutunut luovuttamaan kansallista päätöksentekovaltaa mm. Euroopan Unionille (Rimmi ja Sivula 2003). Keväällä 2006 terveyspalvelut päätettiin jättää palveludirektiivin ulkopuolelle ja toistaiseksi apteekkipalvelut kuuluvat Suomessa itsenäisesti päätettäviin asioihin. EU-komissio kuitenkin tutkii parhaillaan vapaiden

ammattien sääntelyä, mukana mm. laki- ja kirjanpito- palvelut, tekniset palvelut ja apteekkipalvelut. Suomessa väestön ikääntyminen ja ikärakenteen muuttuminen tuovat paineita terveydenhuoltopalveluihin ja rahoituspohjan löytäminen kaikille terveydenhuoltomenoille on haaste (Ekroos 2004). Lääkekulujen kasvua on saatu hidastettua, ja osa toimista on huomattavasti vaikuttanut apteekkien taloudelliseen tilanteeseen. Tehostamalla toimintoja ja tekemällä ne näkyviksi, tuodaan myös laadunhallintaa organisaatioon ja voidaan tarvittaessa tehdä nopeitakin tilanteen vaatimia muutoksia toimintakyvyn säilyttämiseksi ja ylläpitämiseksi.

2 STRATEGIA, VISIO JA BSC LAATUTOIMINNAN PERUSTEENA

2.1 Strategia ja visio

Strategialla tarkoitetaan yrityksen tietoista keskeisten tavoitteiden ja toiminnan suuntaviivojen valintaa muuttuvassa maailmassa (Kamensky 2001). Jokainen yritys valitsee oman strategiansa, jonka avulla yritystä johdetaan kohti visiota ja varmistetaan menestyminen myös tulevaisuudessa. Mitä useammissa tulevaisuuden tuomissa muutoksissa valittu strategia toimii, sitä varmemmalla pohjalla yrityksen toiminta on (Åhman ja Runola 2006).

Paul Lillrankin mukaan strategiat voidaan jakaa klassiseen strategiaan ja kyvykkyyss strategiaan (Lecklin 2006). Klassinen strategia painottuu yrityksen keskeisiin asioihin ja niiden tavoitteisiin. Kyvykkyyssstrategia ottaa huomioon laatunäkökohdat, miten asiat tehdään oikein. Kyvykkyyssstrategian avainsanoja ovat tuottavuus, joustavuus, muutosvalmius, yhteistyökyky, organisaation oppimiskyky ja reagointinopeus (Lecklin 2006). Strateginen kyvykkyys kytkeytyy ydinprosesseihin, joiden kautta yritys luo asiakkailleen kilpailijoihin nähden ylivoimaista arvoa (Hannus 1994). Hamelin ja Prahaladin mukaan kilpailukyky tulevaisuudessa on parempi niillä yrityksillä, jotka uudistavat prosessejaan ja parantavat niitä jatkuvasti (Lecklin 2006). Tehokkuutta haetaan arvioimalla toimintoprosesseja, vähentämällä työvaiheita ja nopeuttamalla prosessia.

Yrityksen strategiarakenteen pysyvin ja arvoperusteisin elementti on elämäntehtävän (mission) määrittely (Kamensky 2001). Elämäntehtävän määrittely toimii lähtökohtana strategiselle suunnittelulle. Elämäntehtävä muodostuu toiminta-ajatuksista, visiosta ja arvoista. Toiminta-ajatus on yrityksen perustarkoitus, miksi yritys on olemassa. Lindroosin ja Lohiveden mielestä visioon kiteytyvät näkemykset organisaation tulevaisuudesta ovat strategian perusta (Lindroos ja Lohivesi 2006). Visio on yrityksen näkemys tulevaisuuden tilasta, johon halutaan pyrkiä. Visio on arvoankkuroitu tahdonilmaisella (Kauppinen ja Ogg 2004). Kamenskyn mukaan hyvä visio on voimakas, kunnianhimoinen, vaikuttava, selkeä, yksinkertainen, uskottava ja johdonmukainen (Kamensky 2001). Lindroos ja Lohivesi puolestaan esittävät toimivan vision muistisäännöksi RYTMI-sääntöä: realistinen (R), ymmärrettävä (Y), toiminnallinen (T), mitattavissa (M) ja innostava (I) (Lindroos ja Lohivesi 2006). Arvot ovat yrityksen toimintaa ohjaavia periaatteita, asioita joita pidetään tärkeinä ja ne elävät yrityksen toimintakulttuurissa (Rapatti 2007).

Strategiset linjaukset perustuvat arvoihin (Rapatti 2007). Valittu strategia pitää pystyä tuomaan organisaatiokulttuuriin sisälle. Strategian pitää myös olla sopusoinnussa työpaikan kulttuurin kanssa (Åhman ja Runola 2006). Åhmanin ja Runolan mielestä tavallisin syy strategian epäonnistumiselle on ristiriita yrityskulttuurin ja siellä vallitsevan tunnelman ja valitun strategian välillä. Strategian tulisi pystyä kuvaamaan jokaiselle työntekijälle, mihin halutaan mennä, miksi ja millä keinoin. Jokaisen työntekijän tulisi ymmärtää henkilökohtainen rooli muiden joukossa osana yrityksen palvelubrändiä (Åhman ja Runola 2006). Jos strategiaa ei osata kuvata kunnolla, sitä ei voida viestiä eteenpäin työyhteisössä (Kamensky 2001). Strategia ei ole erillinen johtamisprosessi, vaan yksi osaprosessi, jossa organisaation visio ja perustehtävä muutetaan työntekijöiden tekemäksi työksi (Kamensky 2001). ”Strategia on kuin pianistin nuotit. Jossain vaiheessa tarkkoja nuotteja ei tarvita kun sävel on selvillä” (Åhman ja Runola 2006).

2.2 BSC- tasapainotettu mittaristo

BSC (Balanced Scorecard, tasapainotettu mittaristo, tulokortti) on tehokas strategian kuvaamisen, toteuttamisen ja johtamisen työkalu, jonka avulla voidaan yhdistää talouden ja toimintojen mittaaminen (Kaplan ja Norton 2004). Mittaristossa on tavallisesti neljä näkökulmaa: talous, asiakkaat, prosessit ja kehittyminen. Mittariston käyttö perustuu kolmeen ajalliseen ulottuvuuteen: menneisyys, nykyisyys ja tulevaisuus. Taloudellinen näkökulma kuvaa menestymistä omistajien silmissä, kuinka organisaatio luo arvoa omistajille. Asiaksnäkökulma kuvaa sitä millaisia olemme asiakkaiden mielestä. Kaplanin ja Nortonin mukaan strategian keskeinen osa-alue on asiakkaalle annettavan arvolupauksen määrittäminen (Kaplan ja Norton 2004). Prosessinäkökulmalla tarkoitetaan onnistumista sisäisissä prosesseissa, joiden avulla arvolupaus välitetään asiakkaille, ja missä sisäisissä prosesseissa silloin on oltava erinomaisia. Kehittymisen näkökulma kuvaa organisaation kykyä oppia ja kehittyä, ja kuinka ihmiset, teknologia ja organisaation ilmapiiri voivat toimia yhdessä strategian tukemiseksi (Kaplan ja Norton 2004).

Kaplan ja Norton esittelevät erikseen julkisen sektorin ja yleishyödyllisen organisaation ja yksityisen sektorin strategiamallit (Kaplan ja Norton 2004). Apteekilla on julkisen sektorin tapaan yhteiskunnallinen perustehtävä, jonka tavoitteet on myös määriteltävä (Lääkelaki 1987). Kirja käyttää termiä fidusiaarinen näkökulma, joka kertoo rahoittajina toimivien veronmaksajien tai muiden tahojen tavoitteet. Molempien organisaatiomallien perustehtävää toteutetaan tyydyttämällä asiakkaiden tarpeet (Kaplan ja Norton 2004).

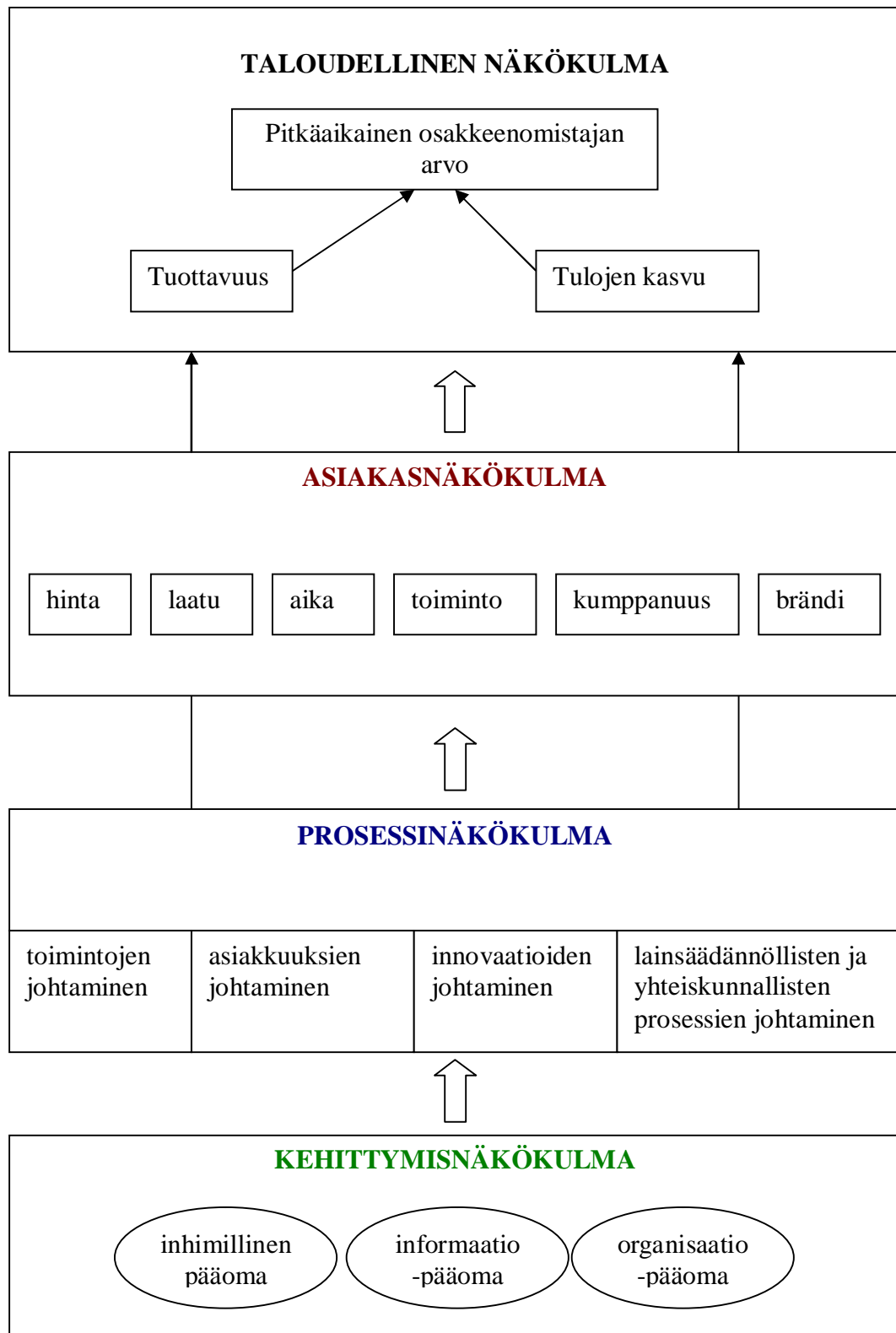
2.3 Strategiakartan näkökulmat

Voittoa tavoittelevien yritysten ylimpänä tavoitteena BSC-järjestelmässä on taloudellinen näkökulma (Kamensky 2001). Yritystaloutta kohentavat perustoiminnot ovat tulojen kasvu (pitkän aikavälin ulottuvuus) ja tuottavuus (lyhyen aikavälin ulottuvuus). Talousnäkökulman yhteys strategiaan syntyy organisaation tasapainoilusta näiden usein vastakkaisten voimien, kasvun ja tuottavuuden välillä (Kamensky 2001).

Asiakasnäkökulmasta strategia perustuu asiakkaalle annettuun arvolupaukseen (Kamensky 2001). BSC:n asiakasnäkökulma määrittelee asiakkaalle tuotettavan arvon. Kamenskyn mukaan järjestelmät ja prosessit ovat arvokkaita organisaatiolle, jos asiakkaat arvostavat tasaista laatua, oikea-aikaisia toimituksia sekä laadukkaita tuotteita ja palveluita. Jos sen sijaan asiakkaan arvostamia asioita ovat innovaatiot ja tehokkuus, organisaatiolla on oltava sellaiset taidot, järjestelmät ja prosessit, jotka tuottavat ylivoimaisia uusia tuotteita ja palveluita (Kamensky 2001).

Prosessinäkökulma kertoo, kuinka sisäisten prosessien avulla tuotetaan asiakkaille arvoa, toteutetaan asiakkaalle annettu arvolupaus, ja yhdessä kehittymisnäkökulman kanssa toteutetaan strategiaa (Kamensky 2001). Kamensky jakaa sisäiset prosessit neljään ryhmään: toimintoprosessit, asiakasprosessit, innovaatioprosessit sekä lainsäädännölliset ja yhteiskunnalliset prosessit.

BSC:n neljättä näkökulmaa, kehittymisnäkökulmaa kutsutaan myös oppimisen ja kasvun näkökulmaksi (Kamensky 2001) tai henkilöstönäkökulmaksi (Telaranta 2007). Se kuvaa aineetonta pääomaa organisaatiossa ja sen osuutta strategiassa. Aineeton pääoma jaetaan kolmeen luokkaan: inhimillinen pääoma, informaatiopääoma ja organisaatiopääoma.



Kuva 1. Strategiakartan eri näkökulmat (mukaillen Kamensky 2001).

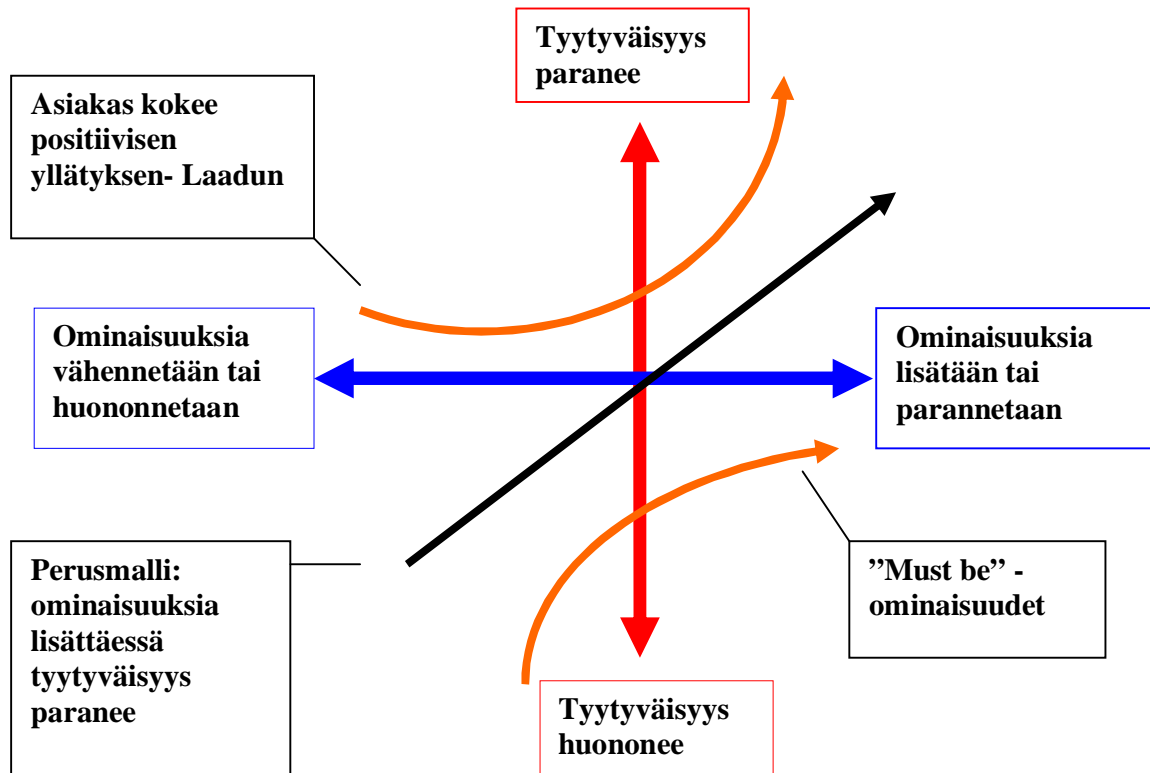
3 LAATU JA LAATUTYÖ

3.1 Laatukäsitteitä

Laatu on käsitteenä monitahoinen ja sillä on useita tulkintoja tarkastelunäkökulmasta riippuen (Lecklin 2006). ISO 9000 – standardin mukaan laatua on se, kun luontaiset ominaisuudet täyttävät vaatimukset. Pesosen mukaan tuotteen tai palvelun kaikki ominaisuudet ja piirteet, joilla se täyttää asiakkaan odotuksia, vaatimuksia tai tottumuksia, ovat laatuominaisuuksia. Ne voivat olla piilo-ominaisuuksia tai ilmaistuja (Pesonen 2007). ISO:n määritelmä kuvaa laatua vaatimusten- tai odotustenmukaisuudeksi, kun Pesonen huomioi asiakkaan näkökulman, mitä asiakas haluaa, tietoisesti tai tiedostamatta. Yleensä laadun mielletään olevan käyttäjän kannalta jotain hyvää, mutta Pesosen määritelmässä ”kaikki ominaisuudet” pitävät sisällään myös huonot (Pesonen 2007.). Ilmaistut odotukset tai käsitykset laadusta on helppo toteuttaa, siksi asiakaslähtöisessä ajattelussa kannattaa huomioida myös piilossa olevat odotukset. Asiakas ei välttämättä tiedä, mitä kaikkea tuote tai palvelu voi tarjota, mutta asiakaspalvelun ammattilaisten pitää tietää.

Erilaisia laatukäsitteitä ovat mm. valmistus-, ympäristö-, tuote-, asiakas-, kilpailu- tai arvolaatu (Lecklin 2006). Tällöin laatu määritetään etuliitteensä mukaisessa kontekstissa, esimerkiksi ympäristölaatu ottaa huomioon suoritteen (tuote, palvelu) vaikutukset ympäristöön. Arvolaatu määritellään siten, että laadukkain tuote antaa parhaimman tuoton sijoitetulle pääomalle. Asiakaslaadulla tarkoitetaan laatua, joka on asiakkaalle riittävä, asiakkaan tarpeet tyydyttävä. Pesosen mukaan laatu on asiakkaan vaatimusten, odotusten, tottumusten ja tarpeiden täyttymistä (Pesonen 2007). Kaikkea ei aina ole mahdollista tai taloudellista toteuttaa, siksi on syytä selvittää mitä asiakas todella odottaa. Palveluyrityksissä laadun konkretisointi voi olla vaikeaa ja asiakaspalvelijan kyky onnistua määrittelemään asiakkaan odotukset on ratkaiseva laadun onnistumisen kannalta. Huonon laadun tai laaduttomuuden pohtiminen voi olla hyödyksi oman organisaation laatua määritellessä (Pesonen 2007). Laaduttomuuden esimerkkeinä mainitaan aikataulujen pettäminen, epäsiisteys, esimiesten huono

tavoitettavuus ja ylilaatu. Ylilaadulla tarkoitetaan liian ja turhan asian, ”ylihyvän” tekemistä. Ylihyvällä ei ole asiakkaalle käyttöä.



Kuva 2. Tuotteen ominaisuudet suhteessa asiakkaan tyytyväisyyteen (Pesonen 2007).

Tuotteen ominaisuuksia suhteessa asiakkaan tyytyväisyyteen kuvaavan mallin on esittänyt japanilainen Kano (Pesonen 2007). Tuotteen ominaisuuksia kuvataan vasemmalta oikealle kulkevalla nuolella, jossa ominaisuudet kasvavat oikealle siirryttäessä. Asiakkaan tyytyväisyys on kuvattu alhaalta ylöspäin kulkevalla nuolella tyytyväisyyden kasvaessa ylöspäin mentäessä. Keskellä on perustapaus, jolloin asiakkaan tyytyväisyys kasvaa tuotteen ominaisuuksien kasvaessa. Must be-kuvaajalla tarkoitetaan ominaisuuksia tai laatua, joka tuotteessa on vähintään oltava. Vastakkaisella puolella on kuvaaja, joka kertoo asiakkaan positiivisesta yllättymisestä

tuotteen ominaisuuksien lisääntyessä. Kano väittää, että vasta yllätykselliset positiiviset asiat saavat asiakastyytyväisyyden kasvamaan.

Palvelualoilla on kuitenkin monia erilaisia asiakkaita, jotka on huomioitava palveluja toteutettaessa (Holma 1999). Paitsi palvelujen käyttäjien, myös tilaajien, rahoittajien, ostajien, päätöksentekijöiden, omaisten, viranomaisten ja työntekijöiden tarpeita on kuultava. Asiakas on tärkein laadun määrittelevä taho, ja palveluprosessissa tavoiteltava laatu on siis useiden tahojen odotusten kompromissi. Organisaation tehtävä on päättää niistä toimintatavoista, miten haluttu laatutaso saavutetaan.

Hyvä laatu täyttää asiakkaiden tarpeet, vaatimukset ja odotukset ja lisää asiakastyytyväisyyttä (Lecklin 2006). Tyytyväinen asiakas on usein uskollinen asiakas, he lisäävät ostopiensä määrää ja viestivät yrityksestä positiivisesti. Yrityksen asema markkinoilla vahvistuu ja kannattavuus paranee (Lecklin 2006).

3.2 Palvelun laatu

Grönroos määrittelee palvelun aineettomaksi teoksi (tai tekojen sarjaksi, jossa asiakas, palveluhenkilökunta ja/tai fyysisten resurssien tai tavaroiden ja/tai palvelun tarjoajan järjestelmät keskinäisen vuorovaikutuksen avulla ratkaisevat asiakkaan ongelmat (Grönroos 1998). Verrattaessa palvelun ja tuotteen eroavaisuuksia, voidaan palveluilla todeta olevan 4 ominaispiirrettä: ne ovat aineettomia, tekoja tai tekojen sarjoja, ne tuotetaan ja kulutetaan usein samanaikaisesti ja asiakas osallistuu prosessiin. Pesonen kuvaa tilannetta kolmen A:n mallilla: Asiakas, Aika ja Aineettomuus (Pesonen 2007). Asiakkaan osallistuminen palveluprosessiin korostaa myyjän ja ostajan välisen vuorovaikutuksen merkitystä, ja nämä yhdessä palvelun aineettomuuden kanssa tekevät palvelun kokemuksesta subjektiivisen: palvelun saajan henkilökohtainen kokemus ratkaisee laadun (Grönroos 1998)..

Grönroosin mukaan koettuun palvelun laatuun vaikuttavia tekijöitä ovat luotettavuus, reagoitavuus, pätevyys, saavutettavuus, kohteliaisuus, viestintä, uskottavuus, turvallisuus, asiakkaan ymmärtäminen ja tunteminen sekä fyysinen ympäristö

(Grönroos 1998). Palvelutilanteen hallinnalla on myös merkitystä palvelun laadun kannalta: ”Jos asiakkaat menettävät kulutustilanteen hallinnan, he alkavat tuntea olonsa epämiellyttäväksi.(...) Kun asiakkaat hallitsevat palvelun osto- ja kulutustilannetta, laadun myönteistä kokemusta uhkaava tilanne voidaan saada korjatuksi tai edes hiukan vähemmän kielteiseksi”. Palveluprosessi käynnistyy asiakkaan tarpeesta. Tarpeen tyydyttämiseen tarvittava palvelu voi sisältää neuvoja ja ohjeita, mutta asiakkaan täytyy silti tuntea olevansa vähintään tilanteen tasalla. Laadukkaan palvelun tuottamiseksi, asiakasta palvelevan henkilön täytyy osata hoitaa vuorovaikutustilanne asiakkaan ehdoilla, hänen erityispiirteensä huomioiden.

Asiantuntijaorganisaation tuottama tuote on ratkaisu ongelmaan tai kysymykseen, kaupan alalla konkreettinen tuote ja sitä tukeva palvelu (Pesonen 2007). Kummassakin tarkoituksena on tuottaa asiakkaan tarpeet täyttävä tuote. Asiantuntijaorganisaatiossa palvelu hinnoitellaan tavallisesti aikaperusteisesti ja kaupan alalla tuotteen hinnoittelu sisältää palvelun. Molemmissa organisaatiossa on kahdentyyppisiä työtehtäviä: palvelutapahtumia ja taustatyötä. Palvelu- ja kaupan organisaatioiden taustatyötä voidaan kutsua myös valmistusorganisaation termillä tuotanto. Asiakas ei kuitenkaan suoranaisesti näe taustatyötä, ainoastaan sen seuraukset välillisesti. Pesosen mukaan tämä johtaa tarpeeseen kuvata tuotantovaiheet tarkasti ja velvoittavasti, kun taas palvelutilanteen hallitseminen edellyttää erilaisia toimenpiteitä. Palvelutilanteen hallitsemiseksi tärkeitä on koulutus, harjoittelu, palvelun ja organisaation arvojen ja tavoitteiden tunteminen; tilanteeseen, asiakkaan kohtaamiseen valmistautuminen; tilanneherkkyys ja luovuus tilanteen aikana (kyky, halu ja mahdollisuus palvella asiakasta); tilanteen kriittinen arviointi jälkikäteen ja opiksi ottaminen.

Eri tutkimuslähteiden perusteella laadukkaaksi koetun palvelun tulisi täyttää 6 kriteeriä: ammattitaito, asenne ja käyttäytyminen, lähestyttävyyden ja joustavuus, luotettavuus ja uskottavuus, poikkeustilanteen hallinta ja maine (Grönroos 1998). Ammattitaitoa voidaan pitää teknisenä laaduna, ja mainetta ja uskottavuutta imagoon liittyvinä. Muut 4 ominaisuutta ovat toiminnallista laatua ja liittyvät prosessiin.

Palvelun tuottama arvo asiakkaalle on määritelty seuraavasti: ”se kokonaisuhyöty, jonka asiakas kokee ajan mittaan saavansa jostain ratkaisusta eli tuotteesta, palvelusta tai niiden yhdistelmästä suhteessa siihen kokonaisuhraukseen, jonka hän ajan mittaan joutuu sen hyväksi tekemään hinnan ja muiden kustannusten muodossa”. Kokonaisuhyöty on laaja käsite, jossa hyvä palvelu lisää arvoa, ellei suhteellinen hinnannousu ole liian korkea. Hyvä palvelu voi olla tuotteen lisäarvo (Grönroos 1998).

Palveluprosessin johtamisessa laadukkaan palvelun tuottamiseksi on huomioitava palvelun saavutettavuus, vuorovaikutus palveluorganisaation kanssa ja asiakkaan osallistuminen (Grönroos 1998). Palvelujen saavutettavuuteen vaikuttaa henkilökunta (määrä ja taidot), aukioloajat (ja tehtäviin kuluva aika), palvelupisteen sijainti, ulkonäkö ja sisustus ja muu palveluympäristö (laitteet, koneet), muut samanaikaiset asiakkaat ja niiden määrä. Vuorovaikutustilanteita palveluorganisaatiossa on paitsi asiakkaiden ja työntekijöiden välillä, myös ihmisten ja fyysisten ja teknisten resurssien välillä (asiakirjat, automaatit, odotustilat, laskutusjärjestelmät, toimitusjärjestelmät jne.) ja prosessien muiden asiakkaiden kanssa (Grönroos 1998). Kaikkien vuorovaikutustilanteiden toimivuus on huomioitava laadunhallinnassa. Asiakkaan osallistumisella tarkoitetaan asiakkaan itsensä vaikutusta palveluprosessiin (Grönroos 1998). Asiakas voi joutua täyttämään asiakirjoja, antamaan tietoja ja ainakin kertomaan tarpeensa. Se miten viestintä sujuu, vaikuttaa palveluprosessin onnistumiseen. Laadukkaan palvelun tuottaminen edellyttää, että laatutyö toteutuu kaikilla tasoilla: asiakaspalvelun vuorovaikutustilanteissa, eri toimintoketjuissa ja niihin liittyvässä yhteistyössä ja koko organisaatiossa (Holma 1999).

3.3 Laadunhallinta

Kokonaisvaltainen laadunhallinta käsittää myös johtamisen, strategisen suunnittelun ja organisaation kehittämisen (Lecklin 2006). Laadunhallintajärjestelmällä tarkoitetaan toiminnanohjausta, minkä tehtävänä on varmistaa asiakkaan tyytyväisyys saamaansa palveluun tai tuotteeseen (Pesonen 2007). ISO 9000 – standardi määrittelee laadunhallinnaksi koordinoitut toimenpiteet organisaation suuntaamiseksi ja ohjaamiseksi laatuun liittyvissä asioissa, ja laadunhallintajärjestelmäksi

johtamisjärjestelmän, jonka avulla suunnataan ja ohjataan organisaatiota laatuun liittyvissä asioissa (Lecklin 2006).

Laadunhallintajärjestelmän tehtävänä on kerätä toiminnasta tietoa, jonka perusteella toiminnan toteutumista voidaan seurata ja tehdä tarvittavia muutoksia sen parantamiseksi. Oleellinen osa laadunhallintajärjestelmää on parantamisen lenkki tai silmukka, jonka avulla kerätty ja analysoitu tieto tarvittaessa ohjataan toimintaa parantamaan (Pesonen 2007).

Lecklin pitää tärkeämpänä kehittää laadukasta johtamisjärjestelmää kuin erillistä laadunhallintajärjestelmää (Lecklin 2006). Hänen mukaansa laadukkaalla johtamisella saadaan järjestelmällisyyttä toiminnan ohjaukseen ja valvontaan, varmistetaan asiakastyytyväisyys, varmistetaan tuotteiden, palvelujen ja prosessien korkea ja tasainen laatu, parannetaan työn tuottavuutta, tuetaan henkilöstön koulutusta ja työnohjausta, kehitetään uusia innovatiivisia menetelmiä ja ratkaisuja, luodaan yhtenäinen käytäntö ja dokumentoidaan hyväksytyt menettelytavat.

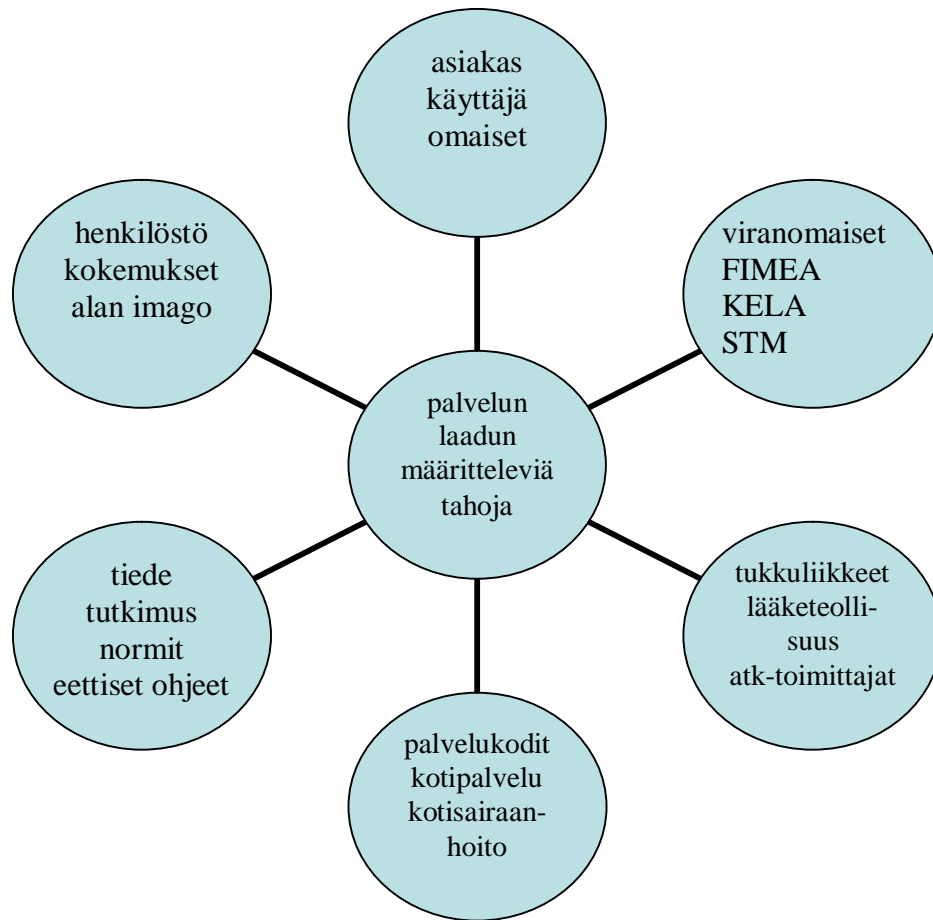
Laadun johtaminen käsittää toiminnan suunnittelua, suunnitelmien toteuttamista, laadukkuuden onnistumisen seuraamista ja tarvittaessa toiminnan parantamista (Pesonen 2007). Asiakaslähtöisyys on laatutoiminnan perusta ja etenkin asiantuntija- ja palveluorganisaatioissa, kuten apteekki, on tärkeää kiinnittää huomiota osaamisen hallintaan, motivaation kehittämiseen ja ylläpitoon sekä palvelun tuottamiseen tarvittaviin laitteisiin.

3.4 Laatutyö apteekissa

Laatutyön tarkoituksena on tuottaa asiakkaiden toiveet ja odotukset täyttäviä palveluja ja kehittää yrityksen toimintaa strategian mukaisesti. Asiakkaat ja heidän odotuksensa ja yrityksen strategia on oltava koko henkilöstön tiedossa, jotta laatutyön tekeminen voi onnistua. Jos apteekissa ei ole sovittu toiminnan periaatteista, jokainen menettelee omalla tavallaan. Tällöin sattumalla on suuri merkitys toiminnan sujumisessa (Laatu Palkitsee – kansio 2003).

Laatutyö on osa johtamista ja arkipäivän työtä. Laadunhallinta on työn ja työn tekemisen hallintaa. Työpaikoilla se konkreettisesti tarkoittaa, että jokaisen on tiedettävä mikä on organisaation tehtävä, ja mikä on työntekijän oma rooli työyhteisössä; asiakaskunta tarpeineen ja odotuksineen on tunnettava; tavoitteet ja toimintatavat on sovittu myös laatuäkökohtia ajatellen; edellytykset sovittujen toimintamallien toteuttamiseksi ovat olemassa; työ on tehty kaikille näkyväksi, jotta sitä voidaan kehittää ja arvioida; palvelustrategia on sovittu; toteutunutta laatutasoa seurataan ja arvioidaan sekä valmius tilanteen muuttamiseen tarpeen mukaan on olemassa (Holma 1999).

Asiakaslähtöinen toiminta tarkoittaa, että koko organisaation toiminta- ja ajattelutapa perustuu asiakkaan tarpeisiin, toiveisiin ja odotuksiin sellaisina kuin asiakas ne ilmaisee, asiakasta palvellaan hänen lähtökohtiensa mukaan. Koko työyhteisö toimii yhdessä sovittujen periaatteiden mukaisesti näitä asiakkaan tarpeita noudattaen. Asiakkaat on siis tunnettava ja tietoa hankittava asiakkailta itseltään, jotta heidän tarpeensa voidaan tunnistaa (Hannus 1994). Palveluyrityksissä tuotanto ja kulutus ovat samanaikaisia, palvelua ei voi varastoida (Grönroos 1998). Palvelu on aineetonta ja suoritus määräytyy joka kerta erikseen, vuorovaikutustilanteessa asiakkaan kanssa. Palvelun laadun määrittelee asiakas ja usein kyseessä on palvelun tekninen laatu eli lopputulos. Useimmiten asiakkaalle merkitsee se mitä hän saa, ei niinkään se miten hän sen saa. Apteekkeissa myytävät tuotteet ovat kuitenkin kaikkialla ominaisuuksiltaan samat ja ainoa parannettava osuus asiakkaan palvelussa on itse palvelutoiminta, miten hän sen saa. Apteekkien on tehtävä palveluprosessin laadusta niin merkittävä tekijä asiakkaalle, että asiakas valitsee kyseisen apteekin myös seuraavalla asiointikerrallaan (Laurikainen ym. 2006). Tutkimusten mukaan asiakkaat arvostavatkin apteekissa palvelun toiminallista laatua. Ammattitaitoon ja siihen liittyen vakuuttavuuteen, luotettavuuteen ja lääkeneuvonnan laatuun kohdistuivat asiakkaiden suurimmat odotukset.



Kuva 3. Apteekin palvelun laadun määritteleviä tahoja
(mukaillen Holma 2003)

Suomen Apteekkariliiton Laatu palkitsee – kansiossa on esitetty apteekin asiakkaiden tyytyväisyyteen vaikuttavina tekijöinä seuraavia: tuotteiden ja palvelun luotettavuus, henkilökunnan palveluvalttius, asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioon ottaminen, henkilökunnan riittävä tieto, taito ja asiantuntemus; henkilökunnan osaaminen, ystävällisyys ja kohteliaisuus; toimiva kommunikaatiokyky, viestintätaito, asiakkaan ymmärtäminen; asiakkaiden erityistarpeiden ja mielihaluja ymmärtäminen; palvelun turvallisuus ja luottamuksellisuus; tiedon itseopiskelumahdollisuus – jaettava kirjallinen materiaali; apteekin palveluympäristö sekä kontaktihenkilöt.

4 PROSESSIT LAADUNHALLINNASSA

Prosessien hallinta on olennainen osa laatutyötä. Laadun ja palvelun parantamisen lisäksi prosessien hallinnan avulla voidaan pyrkiä kustannusten pienentämiseen, tuottavuuden kasvuun, joustavuuden lisäämiseen ja prosessin nopeuttamiseen (Lecklin 2006). Prosessien hallinta edellyttää prosessien tuntemista ja niiden kuvaamista. Prosessikartan avulla voidaan hahmottaa yrityksen perustoiminnot ja niitä läpileikkaavat ydinprosessit.

Liiketoimintaprosessi koostuu toiminnoista ja tehtävistä, jotka alkavat asiakkaan tarpeesta ja päättyvät asiakkaan tarpeen tyydyttämiseen. Jokaisella prosessilla on aina asiakas (Hannus 1994). Liiketoimintaa tukevia ydinprosesseja ovat mm. henkilöstön ja osaamisen kehittämisprosessit sekä suorituskyvyn seurantaprosessit (Hannus 1994). Yrityksen ydiosaaminen on ydintoiminnoissa, joita apteekeissa ovat esim. asiakaspalvelu ja lääkkeenvalmistus. Asiakkaalle palvelun tuottama lisäarvo riippuu prosessien kohtaamisten onnistumisesta (Kiiskinen ym. 2002).

4.1 Prosessien kuvaaminen

Prosessikartta on visuaalinen kuvaus yrityksen kaikista prosesseista ja niiden yhteydestä toisiinsa (Pesonen 2007). Perinteisesti prosessikartta laaditaan siten, että ydinprosessit kulkevat prosessin suuntaisesti vasemmalta oikealle. Samalla ne kulkevat perustoimintojen (tukiprosessien) läpi. Prosessikartan ydinprosessit ja tukiprosessit kuvataan tarkemmin erikseen. Vesiputousmallissa vasempaan laitaan kuvataan prosessin osapuolet, asiakkaan prosessi ja organisaation ydin- ja tukiprosessi (Pesonen 2007). Prosessi etenee vasemmalta oikealla samanaikaisia tapahtumia kuvaten.

Holma esittelee kirjassaan Asiakaslähtöiset palveluprosessit sivulla 28 seuraavat prosessin hallinnan edellytykset:

- on selvitetty omat asiakkaat, heidän tarpeensa ja odotuksensa
- tunnistetaan oman työn ydinprosessit
- kuvataan nykytilanne tai ihannemalli

- selvitetään prosessin kulkuun ja toteuttamiseen liittyvät peruskysymykset ja kriittiset kohdat
- arvioidaan prosessin mahdolliset muutostarpeet ja tehdään tarvittavat korjaukset
- sovitaan prosessin kulusta kaikkien prosessiin osallistuvien kesken
- dokumentoidaan prosessikuvaus työohjeineen
- toimitaan prosessikuvausten ja muiden ohjeiden määrittelemällä tavalla
- tarkistetaan määräajoin, onko toimittu sovitulla tavalla

Prosessien kuvaaminen tekee palveluprosessin näkyväksi (Holma 1999). Mallintamisen avulla voidaan kertoa asiakkaalle, miten palvelu tuotetaan. Prosessien kuvaaminen auttaa myös toimintojen suunnittelussa ja niiden kehittämisessä: voidaan tunnistaa päällekkäisiä toimintoja, virhetoimintoja, tarkempia ohjeita vaativat kohdat ja kiinnittää erityinen huomio asiakkaan kannalta tärkeisiin vaiheisiin. Prosessikuvaus selkiyttää toimintoja myös tekijöille ja niitä voidaan käyttää apuna mm. perehdyttämisessä. Prosessikuvausta voidaan hyödyntää erilaisissa arvioinneissa, vertailuissa eri prosessien välillä ja kustannusten määrittämisessä..

Prosessikuvauksia tehdessä voidaan hyödyntää vuo- tai työnkulkukaaviotekniikkaa ja käyttää lisäksi kuvia ja sanoja, tai pelkästään sanoja. Toiminnallisista prosesseista kuten asiakaspalveluprosesseista on helppo tehdä vuokaavio, koska toiminta etenee tietyn järjestyksen mukaisesti (Lecklin 2006).

Hyvä prosessikaavio on selkeä, hierarkkinen, se pystyy kuvaamaan tieto- ja materiaalivirtoja ja on prosessilähtöinen siten, että avainsuoritusmittareihin (läpimenoajat, kustannukset, laatu) liittyvät ongelmat voidaan tunnistaa (Hannus 1994). Muutokset pitää pystyä tarvittaessa tekemään nopeasti ja työkulkuihin liittää haaraumia erilaisia vaihtoehtoja varten Selkeyden lisäämiseksi prosessikaavioon kannattaa piirtää vain päälinjat ja kuvata poikkeamat työohjeissa (Lecklin 2006).

4.2 Prosessimittarit

Prosessikuvaukseen liitetään mittaus- tai ohjausjärjestelmä, jonka avulla voidaan kerätä palautetta prosessista. Lecklinin mielestä prosessin hallinta edellyttää mittausta, koska prosessia ei voi ohjata eikä siten hallita ilman mittaamista (Lecklin 2006). Prosessimittari kertoo tiivistetysti sanallisesti tai numeroarvollisesti mitattavan kohteen ominaisuuksista. Mittarin on oltava luotettava, yksiselitteinen, helppolukuinen ja olennainen. Mittarit tulee valita siten, että niiden avulla voidaan ohjata ja parantaa toimintaa. Mitä paremmin prosessi on määritelty, sitä vähemmän mittareita tarvitaan (Telaranta 2007). Mittareita ei saa olla liikaa, tärkeät prosessin keskeisiä osia kuvaavat ja tulkinnaltaan yksiselitteiset ovat riittävät ja parhaat (Lecklin 2006). Prosessien muuttuessa myös mittarit on arvioitava uudelleen.

Pesonen esittää neljä tekijää, miksi prosesseja on syytä mitata. Ensimmäinen syy on mahdollisuus korostaa tärkeitä asioita (Pesonen 2007). Toinen syy liittyy tilanteen tuntemiseen, tietää missä on tai mitä on. Kolmas syy on osoittaa mittaamalla toiminnan kehittyminen. Neljäs syy mitata prosesseja on mahdollisuus osoittaa laadun taso, kuinka hyvä olet.

Mittareiden asettaminen organisaation tasolla liittyy mahdollisuuteen hallita kokonaisuutta, jolloin tavallisesti käytetään tasapainotetun tuloskortin eli BSC:n mittaristoa (Pesonen 2007).

Valmistusorganisaatioissa voidaan hyödyntää reaaliaikaisia laatumittareita, mutta yleensä prosessimittarit ovat tilastollisia mittareita, ne ovat luettavissa vasta lopputuloksen saavuttamiseen jälkeen, kun prosessi on ohi (Lecklin 2006). Nämä ovat tulostittareita, jotka mittaavat lopputuotteen laatua, sen ulkoisia ominaisuuksia. Tulostittareita voivat olla myös arvo asiakkaalle, asiakastyytyväisyys ja menestys markkinoilla (Lecklin 2006). Sisäiset laatumittarit liittyvät organisaation kyvykkyyteen ja osaamiseen, ja myös niiden tehtävänä on antaa tietoa prosessin kehittämiseksi. Taloudellista tulosta kuvaavien mittareiden valinta epäonnistuu usein siksi, että mittari

kertoo kyllä tuloksesta, mutta ei ohjaa miten prosessia pitäisi kehittää tuloksen parantamiseksi.

4.3 Prosessimittareiden valinta

Prosessien toiminnan onnistumisen arvioimiseksi tarvitaan tunnuslukuja ja mittareita. Mittari osoittaa prosessin kyvyn saavuttaa suunnitellut tulokset (Laatumittarityöryhmän raportti). Oleellista on mittarin käyttötarkoitus, mitä halutaan mitata ja mihin mittaamisella pyritään (Lönngqvist ja Mettänen 2003). Mittarit pitää valita organisaation toimintatapojen, strategian ja kulttuurin mukaisesti.

Prosessimittarin on kyettävä ilmaisemaan haluttua asiaa yksiselitteisesti ja toimintaa ohjaavasti. Harvoin riittää 1 mittari kuvaamaan kaikkea tarvittavaa, mutta 2 hyvää mittaria voi riittää, jos toinen kuvaa prosessia ja toinen lopputulosta (Pesonen 2007). Prosessin onnistunut seuranta edellyttää 2-5 mittarin käyttöä.

Prosesseilla ja mittareilla on positiivinen noidankehä: prosessien hallinta edellyttää mittaamista ja oikeiden prosessimittareiden valinta helpottaa prosessin seurantaa. Mittarin valinnan pohtimisen voi aloittaa yksinkertaisesti siitä, mikä asia kuvaa onnistumista parhaiten (Pesonen 2007). Seuraavaksi voi pohtia mitä asiakas todella odottaa ja mitä organisaatio odottaa. BSC:n eri näkökulmien ja prosessien kolmiyhteyden (prosessit, asiakkaat ja menestystekijät) pohdinta voi tuottaa sopivia mittareita: asiakkaiden palautteet ja tyytyväisyys, prosessien täsmällisyys, virheettömyys, toimitusvarmuus, henkilöstön tyytyväisyys ja motivaatio, talouden kannattavuus ja pääoman tuotto.

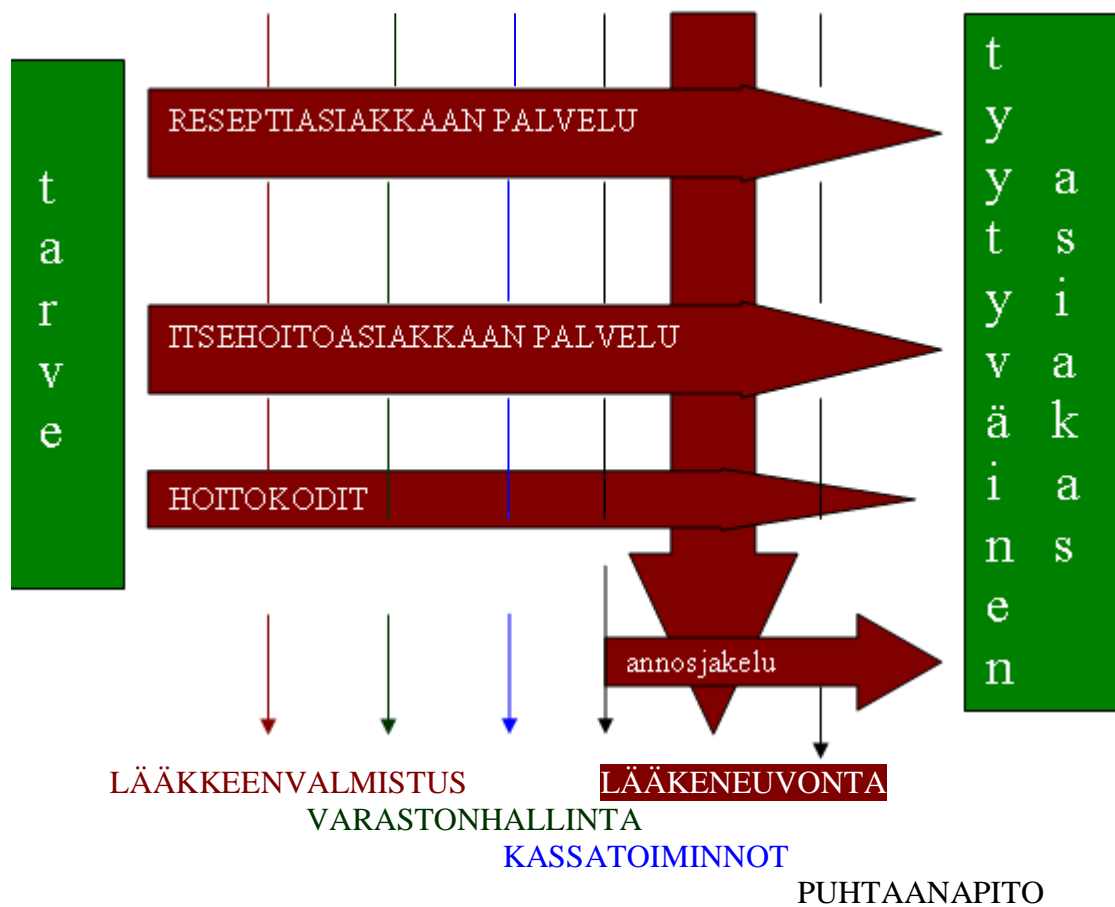
Lecklinin mukaan asiakaspalvelu- ja toimitusprosesseissa käytettäviä mittareita voivat olla esim. valmistusprosessin kesto (aika), toimitusaika, virhekappaleet (lkm), valitukset (kpl), tyytyväiset asiakkaat (%), tyytymättömät asiakkaat (%) ja jonotusaika. Henkilöstöhallinnon prosessissa voidaan mitata työtyytyväisyyttä, henkilöstön vaihtuvuutta, poissaoloja ja työtapaturmia ja taloushallinnossa kustannuksia/pv, laskuja/pv ja virheiden lkm/lasku (Lecklin 2006).

4.4 Apteekin prosessit

Apteekin toiminnoissa on kyse asiakaslähtöisistä palveluprosesseista. jolloin laatutyön keskeisinä tavoitteina on asiakaslähtöisyys ja prosessien hallinta. Jotta prosesseja voidaan hallita, täytyy yrityksen prosessit tuntea (Lecklin 2006).

Apteekin tehtävä on vastata avopuolen lääkehuollon toimivuudesta. Pääprosessin tarkoituksena on tyydyttää asiakkaan palvelutarve. Pääprosessin toteutuminen edellyttää muiden keskeisten prosessien toteutumista. Yleensä nämä keskeiset prosessit ovat yrityksen ydinprosesseja (Lecklin 2006).

Laatumittarityöryhmän raportissa (2007) apteekin keskeisiksi prosesseiksi on nimetty asiakkaan palvelu ja lääkeneuvonta (Laatumittarityöryhmän raportti). Apteekkien prosessikartoissa voi ydinprosesseiksi olla nimetty reseptiasiakkaan palvelu, itsehoitoasiakkaan palvelu, lääkeneuvonta ja lääkkeenvalmistus, esimerkkinä kuva 3 Vilppulan Apteekin prosessikartta. Apteekin tukiprosesseja tavallisimmin ovat henkilöstöhallinto, tietojärjestelmät, logistiikka, taloushallinto ja puhtaanapito. Ydinprosessiksi on voitu valita henkilöstöhallinto/johtaminen, markkinointi nostaa omaksi prosessikseen ja lääkeneuvonta käsitellään muun prosessin sisällä. Vaikka kaikilla apteekeilla on sama perustehtävä, niiden valitsemat strategiat ja toimintatavat vaihtelevat. Jokainen organisaatio määrittelee prosessinsa omien tarpeidensa ja strategiansa mukaan (Lönngqvist ja Mettänen 2003).



Kuva 4. Vilppulan apteekin prosessikartta

Laatumittarityöryhmän raportin (2007) mukaan apteekin sisäiset mittarit kuvaavat apteekin sisäisiä toimintoja ja prosesseja ja ulkoiset mittarit voivat kuvata apteekkitoiminnan vaikuttavuutta osana terveydenhuoltojärjestelmää (Laatumittarityöryhmän raportti). Raportissa esitellään lääkkeen toimitus- ja lääkeneuvontaprosessiin liittyviä mittareita.

4.5 Apteekin prosessimittarit

Suomen Apteekkariliitto on ammattiapteekkistrategiassaan kirjannut tavoitteita, joihin sitoutumalla ammattiapteekkia kehitetään osana terveydenhuoltoa (Laatumittarityöryhmän raportti). Tavoitteissa on huomioitu ammatillinen, eettinen, ekonominen, juridinen, kansantaloudellinen, sosiaalinen ja yhteiskunnallinen tavoite.

Jotta tavoitteiden toteutumista voidaan arvioida, tarvitaan tunnuslukuja ja mittareita kuvaamaan eri tavoitteita (Laatumittarityöryhmän raportti 2007).

Apteekkitoiminnan vaikuttavuuden arvioinnissa voidaan käyttää BSC:a eli tasapainotettua tulokorttia, jossa on mahdollista huomioida kaikki 7 eri tavoitetta (Laatumittarityöryhmän raportti 2007).

Apteekin asiakaspalvelun pääprosesseja, reseptiasiakkaan palvelua ja itsehoitoasiakkaan palvelua, kuvaavat mittarit ovat osittain samoja. Laatumittarityöryhmän raportti esittää toimitus- ja lääkeneuvontamittareiksi seuraavia: havaittujen yhteisvaikutusten määrä, havaittujen haittavaikutusten määrä, lääkkeiden epätarkoituksenmukainen käyttö – tapausten määrä, lääkehoitoon liittyvien yhteydenottojen lukumäärä, havaittujen lääkemääräysväärensäntösten määrä, apteekkihenkilökunnan tekemien toimitusprosessien poikkeamien määrä, tehtyjen lääkeneuvonnan itsearviointien lukumäärä, tehtyjen lääkehoidon kokonaisarviointien lukumäärä. Itsehoitoasiakkaan palveluprosessin mittareiksi on lisäksi esitetty niiden asiakkaiden lukumäärä, joille annetaan lääkeneuvontaa suhteutettuna asiakaslukumäärään, havaittujen virheellisten itse tehtyjen diagnoosien lukumäärä sekä lääkäriin ohjattujen asiakkaiden lukumäärä (Laatumittarityöryhmän raportti 2007).

Laatumittarityöryhmän raportti esittelee lisäksi mittareita terveyden edistämistyöhön, johtamiseen ja henkilöstövoimavarojen hallintaan, talouden hallintaan, organisaation tehokkuusnäkökulmaan ja yhteiskunnalliseen näkökulmaan (Laatumittarityöryhmän raportti).

5 LAATUTYÖN KÄYNNISTÄMINEN

Laatu syntyy arjen työssä ja toiminnoissa. Onnistuakseen se tarvitsee suunnitelmallista, säännönmukaista ja järjestelmällistä laadunhallintaa ja laatujohtamista, jonka avulla laatutyö viedään koko organisaation kaikille tasoille. Asiakaspalvelussa haasteena on yhdistää systemaattisuus ja silti huomioida asiakkaan yksilöllisyys, yksityisyys ja aito vuorovaikutus (Holma 1999).

Laatutyötä voidaan tehdä monin eri tavoin, lopullisena päämääränä on kuitenkin kokonaisuuden hallinta. Laadunhallinnan työkaluja ovat mm. tutkimus- ja kehittämistyö, yksittäisiin laatuongelmiin puuttuminen, palvelu- ja työprosessien tunnistaminen ja analysointi, laatupalkinto, auditointi, laatujärjestelmät, ITE - itsearviointimenetelmät, benchmarking tai laatupiirit (Holma 1997). ITE- itsearviointimentelmä on kehitetty 1990-luvulla laadunhallintatyön avuksi sosiaali- ja terveydenhuoltoalan pienille organisaatioille. Ite-menetelmä kuvataan tarkemmin tässä työssä kappaleessa 5.1.

Lähtökohdat on tarpeen tuntea laatutyötä käynnistettäessä. Mikä on nykytilanne? Ovatko asiakkaat tyytyväisiä? Onko sisäisissä toiminnoissa ongelmia? Onko liikaa kustannuksia jossain? Mikä on henkilöstön osaamistaso ja työtyytyväisyys? (Lecklin 2006). Laatutyön tekeminen ei ole projekti, vaan jatkuva tapa toimia (Pesonen 2007). Sen sijaan järjestelmällisen laatutyön tekeminen voidaan käynnistää projektina, muutosprojektina, jonka tavoitteena on juurruttaa laatuajattelu päivittäisiin rutiineihin (Lecklin 2006). Riippumatta siitä millä tavalla laatutyötä tehdään, onnistumisen kannalta on oleellista että laatutyöntekijä tuntee asiakkaansa ja tietää, miksi ja mitä palveluja heille annetaan, on selvillä oman osuutensa ja tehtäviensä tarkoituksena osana muuta kokonaisuutta, tietää että voi omassa organisaatiossaan vaikuttaa työnsä sisältöön ja tekemisen tapoihin, osaa arvioida työnsä onnistumista ja osaa ja haluaa tehdä työn näkyväksi muillekin (Holma 1999).

Laatutoiminnan kehittämistä käynnistettäessä pitää arvioida yrityksen liiketoiminnan ja laadun tilanne (Lecklin 2006). Liiketoiminnan kartoittamisella pyritään selkiyttämään yrityskuvaa ja yrityksen asemaa markkinoilla. Kartoittamisessa on selvitettävä asiakkaat, tuotteet, sidosryhmät, toiminnan kuvaus, vahvuudet ja heikkoudet, markkinaosuus, kilpailijat ja kilpailutilanne sekä tulevaisuuden näkymät. Laatutilannetta arvioitaessa on huomioitava asiakkaiden tyytyväisyys, valitukset, suurimmat sisäiset toimintaongelmat, liikakustannuskohteet, henkilöstön osaaminen ja työtyytyväisyys (Lecklin 2006).

5.1 Itsearviointi

Asiakas on ensisijainen laadun arvioija, mutta palvelutoiminnan laadunhallinnassa itsearviointi on erittäin tärkeää (Holma 1997). Yksikön ja organisaation toiminnot tuntee parhaiten tekijät itse ja itsearvioinnin avulla voidaan nykytilanne tunnistaa ja kehittämiskohteet havaita. Itsearvioinnilla tarkoitetaan laadun arviointimuotoa, jossa palvelun suorittaja, tuottaja tai toimittaja arvioi järjestelmällisesti omaa työskentelyään tai työyhteisön toimintatapoja ja arvioinnin tulosten perusteella tehdään päätelmiä (Holma 2003).

Itsearviointi antaa subjektiivisen arvion arvioitavasta kohteesta. Arvioitavat osa-alueet määritellään ja rajataan sen mukaan, mitä arvioinnilla halutaan saada selville, mutta arvioinnin tulos on aina arvioijan senhetkinen oma näkemys asioiden toteutumisesta. Koska kyseessä on subjektiivinen arvio, henkilökohtaiset ominaisuudet kuten osaaminen, omat mielenkiinnon kohteet/epämiellyttävät asiat ja persoonallisuus vaikuttavat tuloksiin. Itsearviointia aloitettaessa ymmärtämättömyys, tulkintaepäselvyydet ja kokemattomuus vaikuttavat tuloksiin, mutta arviointeja toistettaessa paitsi ymmärrys myös kriittisyys kasvavat ja tulokset muuttuvat näistä syistä. Arvioijan mielipiteeseen voivat vaikuttaa myös muun työyhteisön mielipiteet, alalla yleisesti vaikuttavat käytännöt ja arvostukset ja yleinen mielipide. Holman mukaan arvostukset, uskomukset, myytit ja vaistot sekä toisaalta itsekriittisyys voivat vaikuttaa liikaakin arviointiin (Holma 2003).

Työyhteisössä kaikkien osallistuminen arviointiin lisää yhteenkuuluvuutta, tunnetta mahdollisuudesta vaikuttaa työympäristöön ja toimintatapoihin sekä työhön sitoutumista. Toimintamallina itsearviointi kehittää yksilön ajattelukykyä, herättää uusia ajatuksia ja kiinnostusta oppimiseen ja itsensä kehittämiseen (Holma 2003).

Itsearvioinnissa on tärkeää valita ja tunnistaa oleelliset ja oikeat arviointikohteet (Holma 1997). Eri laadunhallintajärjestelmät ja laatupalkintomallit tarjoavat hyviä valmiita ehdotuksia samoin kuin ammatti- ja toimialakohtaisesti tehdyt arviointimallit, joita voi soveltaa omaa toimintaa varten. Itsearvioinnin onnistuminen edellyttää rehellisyyttä,

kriittisyyttä ja muutoshalukkuutta ja menestyksekkäs laadunhallinta itsearvioinnin lisäksi muiden tahojen suorittamaa arviointia (Holma 1997).

Suomen kuntaliiton suunnitteleman ITE-arviointimenetelmän keskeinen periaate perustuu sen kehittämistapaan: se pyrkii huomioimaan olennaisimmat toimintatavat eri laatujärjestelmistä (ISO 9000-standardit, Suomen laatupalkinto, Kings Fundin sairaala-auditointikriteerit, Terveystieteiden Laatupolitiikka) (Holma 1997). Se antaa rungon laadunhallintaan, mutta jokaisen työyksikön on itse määriteltävä laadun sisältö asiakaslähtöisesti suhteessa omaan toimintaympäristöön. ITE-menetelmä toimii sekä laadunhallinta- että arviointimenetelmänä ja kattaa koko yrityksen tai yksikön toiminnan ja henkilöstön. Asiakasnäkökulma, systemaattisuus ja suunnitelmallisuus, yhdessä sopiminen ja sopimusten kirjaaminen, oman työn ja laadun osoittaminen dokumentein sekä jatkuva toiminnan parantaminen ovat menetelmän lähtökohtia (Holma 1997).

ITE-menetelmää kehitettiin vuosina 1998–2002 mm. muokkaamalla laatuarviointilomaketta erilaisia työyhteisöjä varten. ITE-toimisto-lomake oli ensimmäinen muunnos perinteisestä arviointilomakkeesta ja se suunnattiin erityisesti muiden kuin sosiaali- ja terveysalalla toimivien työyhteisöjen käyttöön. ITE-sinkkulomake laadittiin yksintöimiville ammatinharjoittajille ja päiväkotia varten tehtiin oma ITE-päiväkotilomake. ITE-itsearviointikysymysten yhteensopivuus ISO 9001-standardin, Euroopan laatupalkintomallin (EFQM) ja BSC-menetelmien kanssa tarkistettiin vuosina 2000–2001. Menetelmän periaatteina on haluttu säilyttää yksinkertaisuus, helppokäyttöisyys, edullisuus, soveltuvuus erilaisiin ja erikokoisiin työyhteisöihin, kattavuus ja henkilöstön osallistuminen (Holma 2003).

Laatutyön käynnistäminen voidaan helposti ja yksinkertaisesti aloittaa ITE-arvioinnilla. Sen avulla koko henkilöstö pääsee laadun kehittämistyöhön mukaan jo alkuvaiheessa. Laatutyössä on tärkeää huomioida oman asiakaskunnan ja toimintaympäristön tarpeet ja vaatimukset (Holma 1999)

Itsearviointinnissa ei ole tarkoitus arvioida yksittäisen työntekijän työn tai asiakassuhteen laatua, asiakastyytyvääisyyttä tai onko jokin yksityiskohta hyvin tai huonosti, vaan työyksikön kykyä toimia suunnitellusti ja järjestelmällisesti. Tarkoitus on arvioida osa- aluetta kokonaisuutena. ITE-menetelmän kehittämisessä mukana ollut Tupu Holma suosittelee, ettei menetelmää käytetä ilman mitään perehdytystä ja jälkikäteen tapahtuvaa analysointia ja pohdintaa. Ensimmäisellä kerralla on hyvä käydä arviointikohteet läpi epäselvyyksien välttämiseksi, mutta ei määritellä tarkasti eikä arvioida niitä yhdessä. Näin saadaan selville henkilöstön näkemys siitä miten asiat on hoidettu tähän asti. Seuraavia arviointikierroksia varten voidaan arviointikohteita määritellä tarkemmin ja täsmentää mitä / minkälaista toimintatapaa pidetään hyvänä (http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;348;1027;1896;85186;101440;101455)

ITE-menetelmä ei ole sidoksissa muihin laatujärjestelmiin, vaikka se perustuukin laajoihin kansainvälisiin laatujärjestelmiin. ITE-menetelmää voidaan kuitenkin hyödyntää muiden laatujärjestelmien rinnalla tai niiden käyttöönotossa. Esimerkiksi ISO 9001-standardiin liittyvät kaikki ITE-lomakkeen 26 arviointikohdetta. Euroopan laatupalkintomallin menestyvän organisaation tunnuspiirteitä ovat tuloshakuisuus, asiakassuuntautuneisuus, johtajuus ja päämäärätietoisuus, prosesseihin ja tosiasioihin perustuva johtaminen, henkilöstö, jatkuva oppiminen ja parantaminen, kumppanuuksien kehittäminen ja yhteiskunnallinen vastuu. Arviointilomakkeen yhtymäkohdat EFQM-arviointialueisiin on mainittu Holman kirjassa ITE 2 jne ja Apteekkariliiton Laatu Palkitsee – kansiossa samoin kuin liittymäkohdat BSC-mittariston asiakas-, prosessi-, henkilöstö- ja talousnäkökulmiin.

Laatuarviointilomakkeessa kriteerit edustavat jokaisessa työyhteisössä olevia toiminta- alueita:

- | | |
|---|--|
| - toiminnan perusteet ja perusarvo | - johtaminen |
| - toiminnan suunnittelu | - tiedottaminen, markkinointi ja yhteistyö |
| - henkilöstövoimavarat ja niiden kehittäminen | - toiminnan seuranta |
| - tilat, varusteet ja niiden käyttö | - toiminnan arviointi ja kehittäminen |
| - palveluprosessit | |

Suomen Apteekkariliitto on kehittänyt apteekkitoimintaa varten oman Apteekin laatu-arviointilomakkeen, joka perustuu kuntaliiton ITE-arviointilomakkeeseen.

5.2 Benchmarking

Benchmarkingilla tarkoitetaan vuorovaikutteista toisiltaan oppimista, oman toiminnan vertaamista muihin (Viitala 2004). Suomenkielisinä termeinä on käytetty sanoja parastaminen, vertailukehittäminen ja toimintovertailu, mutta ne eivät ole vakiintuneet käytäntöön. Benchmarking on oman tuottavuuden, laadun ja työprosessien tehokkuuden vertaamista parhaiden yritysten ja organisaatioiden tehokkuuteen (Karlöf ja Östblom 1993) eli toiminnan vertaamista ja kehittämistä kohti parasta käytäntöä (Lecklin 2006). Benchmarking tarkoittaa myös ”riittävää nöyryyttä sen myöntämiseksi, että joku toinen on parempi, ja riittävää viisautta sen oppimiseksi, kuinka voi tulla yhtä hyväksi tai jopa paremmaksi” (Viitala 2004). Oman toiminnan arviointi ja kehittäminen eivät sellaisenaan aina riitä, varsinkin jos tarvitaan radikaaleja muutoksia. Tarvittavat toimenpiteet voivat vaatia ennakkoluulotonta tarkastelua ja irtiottoa nykyisistä toimintamalleista, jotta voidaan saavuttaa uutta luova näkökulma (Kiiskinen ym. 2002).

Benchmarkingin avulla voidaan osoittaa yrityksen mahdollisuudet, mutta se kertoo myös organisaation heikkoudet ja ongelmat suhteessa muihin (Kiiskinen ym. 2002). Konkreettinen näyttö heikkouksista luo muutospainetta ja asettaa haasteet riittävän korkealle. Muutostavoitteet perustuvat sekä nykyisen toiminnan kehittämiseen että uusien toimintamallien luomiseen. Toimintojen vertailun perusteella laaditaan muutostoimenpiteet, jotka tähtäävät uusien optimiprosessien toteuttamiseen (Kiiskinen ym. 2002).

Ulkoinen benchmarking vertailee omaa toimintaa alan muihin yrityksiin ja sisäinen benchmarking saman yrityksen sisällä olevien yksiköiden toimintoja (Kiiskinen ym. 2002). Toiminnallinen benchmarking etsii parasta käytäntöä oman alan ulkopuolisista organisaatioista (Lecklin 2006). Vertailukohteena on tällöin yritys, joka hoitaa kehitettävän toiminnon parhaiten. Ulkoinen benchmarking tähtää toisten

organisaatioiden toiminnasta oppimiseen ja silloin voidaan puhua myös benchlearningista, jolloin toiminnassa toteutuu oppimiselle tärkeä oivaltavuus ja elämyksellisyys, jonka hyvien käytäntöjen näkeminen tuottaa (Viitala 2004). Muiden toimintatapojen näkeminen vahvistaa luottamusta ja uskoa omiin mahdollisuuksiin (Lecklin 2006).

Benchmarkingin tavoitteena voidaan pitää parempien toimintatapojen tunnistamista, oikean tavoitetasen määrittämistä, uusien menetelmien ja ideoiden löytämistä, ennakoluulojen poistamista ja parhaiden käytäntöjen oppimista (Lecklin 2006). Lecklinin mukaan benchmarking on prosessi, jossa ensin valitaan ja määritellään vertailtavat kohteet, sekä toiminnot että yritykset tai yksiköt. Seuraavaksi kerätään tarvittavat tiedot ja analysoidaan ne. Lopuksi ryhdytään tarvittaviin muutostoinenpiteisiin analysoituja tietoja hyödyntämällä (Lecklin 2006).

Benchmarking-suunnitelman pitää lähteä asiakkaiden tarpeista, odotuksista ja vaatimuksista (Lecklin 2006). Benchmarking voi antaa lisätietoa asiakkaiden tyytymättömyyden syistä, tai jos asiakkaiden arvot ja odotukset poikkeavat yrityksen arvoista ja odotuksista. Suunnitelmassa pitää huomioida myös yrityksen tarpeet, mitä halutaan saada selville. Yrityksen tapa toteuttaa prosessia voi tuottaa hyvän tuloksen, mutta itse prosessi voi olla kallis, hidas tai byrokraattinen.

Jotta toisen yksikön tai organisaation toimintamalleja voidaan hyödyntää, tarvitaan vertailua varten toimintoja kuvaavia mittareita (Lecklin 2006). Mittarit voivat olla numeerisia tai verbaalisia. Tietoa voidaan kerätä kirje- tai puhelinkyselyin, haastatteluin tai jopa julkaisuista tai internetistä. Tiedonkeruun yhteydessä on kyselylomakkeen laadintaa kiinnitettävä huomiota, jotta olennaiset asiat saadaan selville. Myös tiedonkeruun säännöt ja salassapitovelvollisuus pitää muistaa sopia vertailtavan yrityksen tai yksikön kanssa.

Tiedon kokoamisen jälkeen se lajitellaan ja varmistetaan tietojen laatu (Lecklin 2006). Tietojen laadunvarmistuksella tarkoitetaan tietojen oikeellisuutta ja tarkkuutta, ettei ole epäselviä kysymyksiä, jolloin vastaus ei kuvaa sitä mitä on haluttu kysyä. Tai

haastatteluissa havaitaan syntyneen väärinkäsityksiä tai asioita on ymmärretty väärin. Tietoja analysoidessa pyritään mahdollisuuksien mukaan poistamaan toimintojen erilaisuudesta (yksikön/organisaation koko, toimiala, kansalaisuus) johtuvat erot. Lopullisessa tietojen hyödyntämisessä yritetään selvittää kvantitatiivinen kuilu ja syy siihen. Miksi toinen on parempi?

Varsinaisten benchmarking-tulosten hyödyntäminen yrityksessä tai organisaatiossa tarkoittaa kehitysmahdollisuuksien selvittämistä (Lecklin 2006). Onko yrityksen toiminnan taso mahdollista nostaa parhaiden vertailutulosten tasolle? Mitkä ovat uudet tavoitteet ja miten niihin pyritään? Yrityksen pitää itse ratkaista tulosten hyödyntäminen. Ollaanko valmiita tarvittaessa muuttamaan yrityksen strategiaa vai riittääkö pelkkä prosessien tarkistaminen.

6 OLEUM-PROJEKTI

6.1. Tutkimuksen tausta ja tavoitteet

Tämän PD-projektityön tavoitteena on tutkia, kuinka apteekki voi strategiaan ja visioon perustuvan laadunhallinnan avulla varautua alan jatkuviin muutoksiin ja kehittymistarpeisiin. Tavoitteena on esimerkin avulla esittää eräs tapa käynnistää apteekin laatutoiminta. Strategia, visio, laatu ja prosessit ovat abstrakteja käsitteitä, joiden merkitys jää vähäiseksi ilman konkreettista yhteyttä käytännön toimiin. Laatutoiminta lähtee yrityksen strategiasta ja visiosta, ja prosessit ovat yksi tapa viedä laatu käytäntöön.

Pohjolan apteekkariyhdistyksen alueella 10 apteekkia osallistui vuosina 2007–2009 Työelämän kehittämisohjelman (TYKES) Oleum-projektiin, jonka tarkoituksena oli kehittää apteekin toimintaa. Oleum lyhenne tulee sanoista Oulun ja Lapin apteekkien eväät uusiin muutoksiin. Tavoitteena oli luoda uusia toimintatapoja, lisätä työhyvinvointia, sisäistää asiakaslähtöisyys apteekin toimintamallin perustaksi,

vahvistaa apteekin houkuttelevuutta työpaikkana ja vahvistaa henkilöstön taloudellista ajattelua ja toimintaa.

Oleum-projektin aikana apteekit kuvasivat vuosina 2007–2008 lähes kaikki prosessit, laativat mission, strategian ja arvot sekä kehittivät johtamisjärjestelmää, strategista johtamista ja henkilöstöhallintoa. Vuosina 2008–2009 arvioitiin toimintaa ja pyrittiin ottamaan käyttöön jatkuvan kehittämisen malli. Projektin prosessiryhmät perehtyivät BSC-mittaristoon. Tehtävänäni oli analysoida projektin tulokset.

Oleum-projektin tulosten analysointi kertoo miten henkilökunnan mielestä laatuasiat kehittyivät ja toteutuivat projektin edetessä. Tulosten analysointi BSC-näkökulmista kertoo miten asiakas-, henkilöstö-, prosessi- ja talousnäkökulmien tavoitteet ovat toteutuneet.

6.2 Aineisto ja menetelmät

Oleum-projektiin osallistui 10 apteekkia Pohjois-Suomen ja Oulun alueelta. Projektiin osallistuvien apteekkien henkilökunta (n=130) täytti kolmena peräkkäisenä vuonna Apteekkariliiton Laatu Palkitsee – kansion Apteekin laatuarviointilomakkeen (liite 1), joka perustuu ITE-itsearviointimenetelmään. Arviointilomakkeiden vastaukset koottiin yhteen 25.3.2009 (Mirja Alaniemi, Coaching Onward), johon mennessä 8 projektiin osallistuneista 10 apteekista oli täyttänyt myös vuoden 2009 arviointilomakkeen. Aineisto muodostui 10 apteekin tuloksista vuosina 2007 ja 2008, ja vuoden 2009 aineisto koostui kahdeksan apteekin tuloksista.

Ensimmäisen kerran laatuarviointilomake täytettiin projektin aloituspäivänä ja jatkossa kerran vuodessa. Apteekin laatuarviointilomakkeessa arviointikohteet ovat samat kuin Kuntaliiton ITE-lomakkeessa, mutta ne on täsmennetty apteekin olosuhteisiin ja toimintaympäristöön sopiviksi. ITE itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän avulla voidaan arvioida työyksikön nykyhetken tilannetta ja nähdä nopeasti ja helposti kehittämistä vaativat ja kunnossa olevat osa-alueet.

ITE-arviointilomake on itsenäinen laadunarvioinnin apuväline, jota voidaan hyödyntää isompien laatujärjestelmien, kuten ISO 9001-standardin tai Euroopan laatupalkintomallin (EFQM) tai BSC-järjestelmän rinnalla tai niiden käyttöönotossa.

Laatuarviointilomakkeessa on 26 arvioitavaa kohtaa, jotka sisältävät 1 tai useamman osa-alueen. Oleum-projektissa arviointiasteikkona käytettiin 5 portaista (0-4) asteikkoa, jossa 0 = asia ei toteudu lainkaan ja 4 = toteutuu kaikilla osa-alueilla (taulukko 1). Tuloksista laskettiin vuosittaiset keskiarvot BSC-näkökulmittain (taulukko 2).

Taulukko 1. Laatuarviointilomakkeen arviointikohteet ja arviointiasteikko

	Arviointikohde
1	Apteekissamme on toiminta-ajatus (missio).
2	Keskustelemme säännöllisesti tavoitteista.
3	Apteekissamme laaditaan toimintasuunnitelma säännöllisesti
4	Olemme selvittäneet asiakkaiden tarpeet ja odotukset
5	Olemme määritelleet ja kuvanneet apteekin ydinprosessit.
6	Apteekkimme tuotevalikoima on määritelty.
7	Apteekissamme on henkilökohtaiset toimenkuvaukset.
8	Apteekissamme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu
9	Apteekissamme laaditaan vuosittain koulutussuunnitelma.
10	Apteekissamme on perehdyttämishjelma uusille työntekijöille.
11	Apteekissamme on koneiden, laitteiden ja työvälineiden käyttö-, säilytys- ja huolto-ohjeet
12	Varmistamme säännöllisesti koneiden, laitteiden ja työvälineiden vaaditun tarkkuuden ja täsmällisyyden
13	Apteekissamme on asiakaspalveluun ja lääkeneuvontaan liittyvät toimintaohjeet = "Talon tapa".
14	Apteekissamme on toimintaohjeet varaston hallinnasta.
15	Apteekissamme tehdään säännöllisesti työtyytyväisyyskartoituksia.
16	Keräämme säännöllisesti asiakaspalautetta.
17	Keräämme palautetta yhteistyökumppaneilta
18	Apteekkimme ulkoinen tiedottaminen aukioloajoista ja toiminnasta ovat ajan tasalla ja asiakkaiden saatavilla.

19	Käymme kouluttamassa/esitelmöimässä apteekin ulkopuolisissa tilaisuuksissa.
20	Apteekillamme on säännöllistä yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa.
21	Apteekissamme on toimintaohjeet asiakkaiden tietoa sisältävien dokumenttien käsittelystä ja hävittämisestä.
22	Apteekissamme hyödynnetään toiminnasta kerättyä tilastotietoa
23	Apteekissamme toimintaa ohjaavat tarpeelliset asiakirjat ovat saatavilla.
24	Arvioimme säännöllisesti kehittämistoimintaamme
25	Vertaamme toimintatapojamme suunnitelmallisesti muiden apteekkien tai eri alojen toimintaan ja saavutuksiin
26	Olemme aktiivisia apteekkimme toiminnan kehittämisessä.
	Arviointiasteikko
0	Ei toteudu
1	Asia on ollut esillä
2	Asian eteen on tehty jotain
3	Toteutuu jollakin osa-alueella
4	Toteutuu kaikilla osa-alueilla

Arviointikohteet ja – asteikko on vielä tarkemmin määritelty liitteenä 1 olevassa Apteekkariliiton apteekin laatuarviointilomakkeessa.

Taulukko 2. BSC-näkökulmien ja itsearviointikysymysten yhtymäkohdat

<p><u>Asiakasnäkökulma</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - koettu tyytyväisyys - vaikutukset asiakkaalle <p>ITE-kohdat</p> <ul style="list-style-type: none"> - 4 Asiakastarpeet - 16 Asiakaspalautteet - 17 Yhteistyökumppanit - 20 Yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa 	<p><u>Vaikuttavuus- ja talousnäkökulma</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - taloudellinen tulos - kannattavuus, vakaus - hyödyt ja kustannukset <p>ITE-kohdat</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 Toiminta-ajatus - 3 Toimintasuunnitelma - 20 Yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa - 21 Asiakkaiden tietojen käsittely
<p><u>Prosessinäkökulma</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - toiminnan sujuvuus - suorituskky <p>ITE-kohdat</p> <ul style="list-style-type: none"> - 5 Prosessit - 6 Tuotevalikoima - 12 Kalibrointi - 13 Toimintaohjeet, neuvonta - 19 Ulkopuolinen luenointi - 21 Asiakkaiden tietojen käsittely 	<p><u>Henkilöstönäkökulma</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - oppiminen - kehittyminen - uudistuminen - <p>ITE-kohdat</p> <ul style="list-style-type: none"> - 7 Työnkuvaukset - 8 Kehityskeskustelut - 9 Koulutussuunnitelma - 10 Perehdyttämishjelma - 15 Työhyvinvointi - 23 Toimintaa ohjaavat asiakirjat saatavilla - 24 Säännöllinen arviointi - 25 Toimintatapojen vertailu

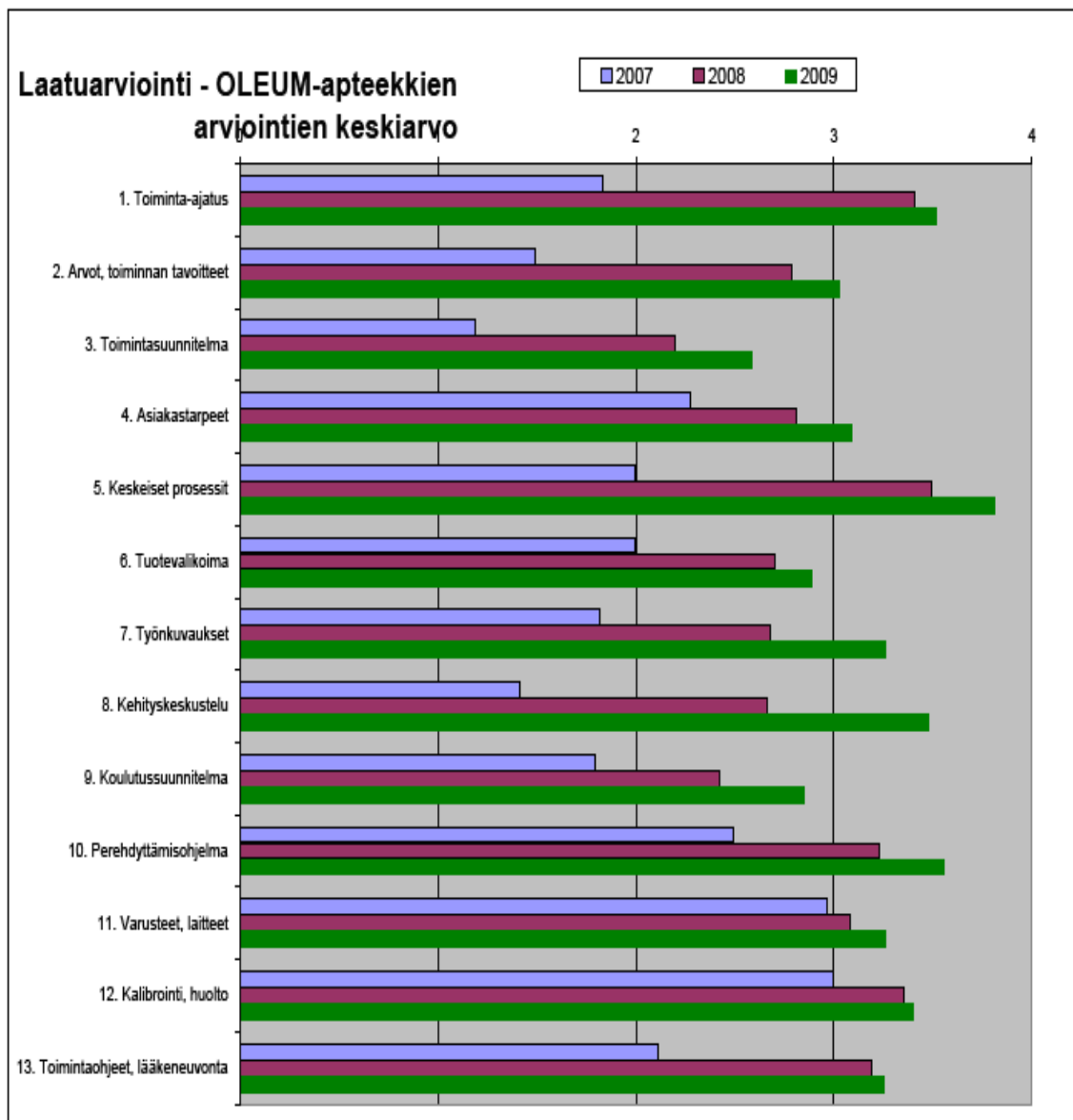
7 TULOKSET

7.1 Lähtötilanne vuonna 2007

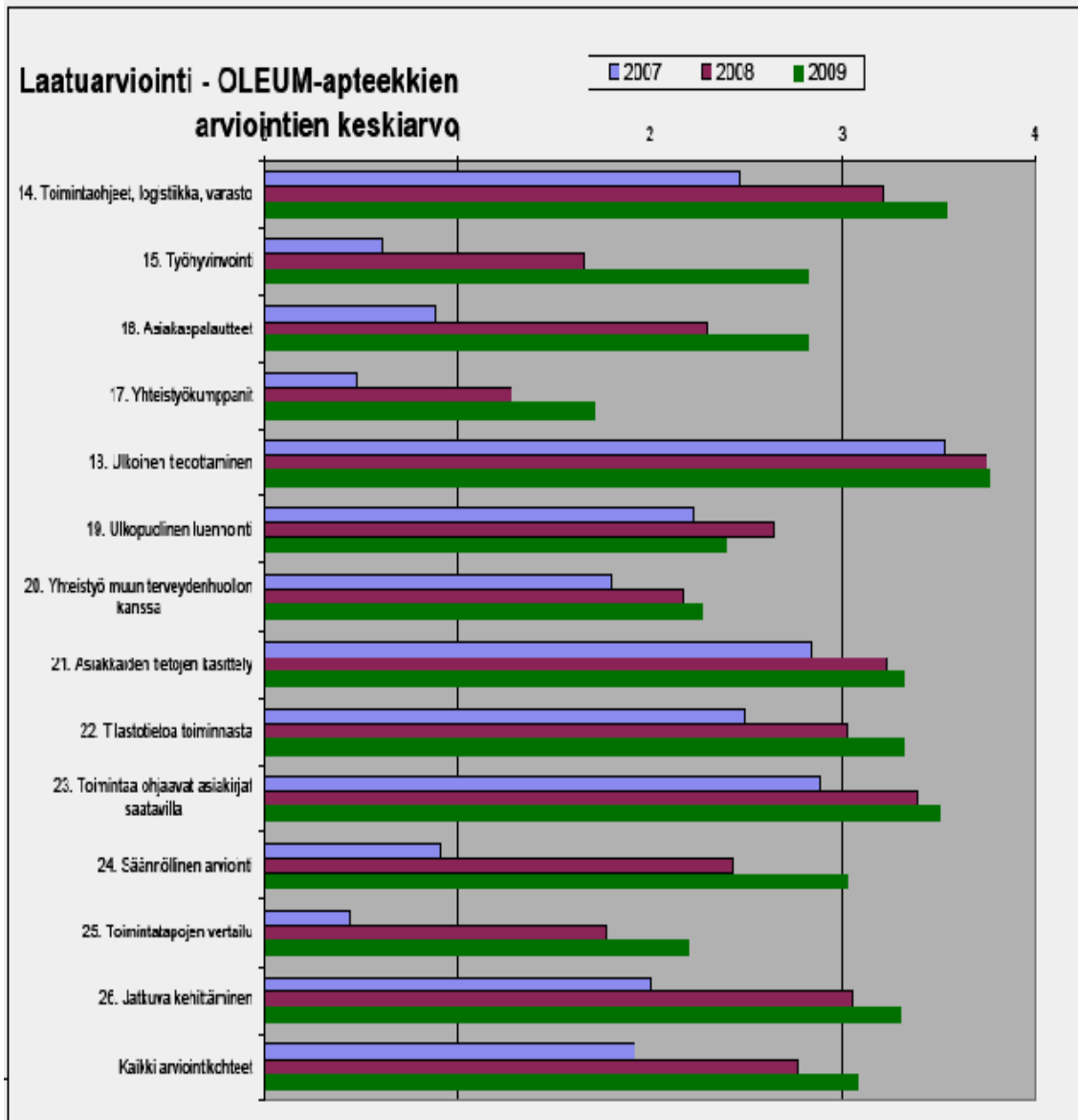
Oleum-projekti käynnistyi vuonna 2007, jolloin laatuarviointilomakkeet täytettiin ensimmäisen kerran. Vuonna 2007 koko aineiston (10 apteekkia, 26 arviointikohdetta) kokonaiskeskiarvoksi tuli 1,9, (minimi 1,6; maksimi 2,5) (kuvat 5 ja 6) Tulos tarkoittaa, että arvioitavat asiat ovat olleet esillä kaikissa apteekeissa ja joissain

apteeekeissa asioiden eteen on jo tehty jotain. Koko aineistossa eri arviointikohteiden keskiarvo vaihteli välillä 0,5–3,5, mikä tarkoittaa asioiden toteutumisen vaihtelua äärimmäisyydestä toiseen: ei toteudu lainakaan tai toteutuu ainakin osittain.

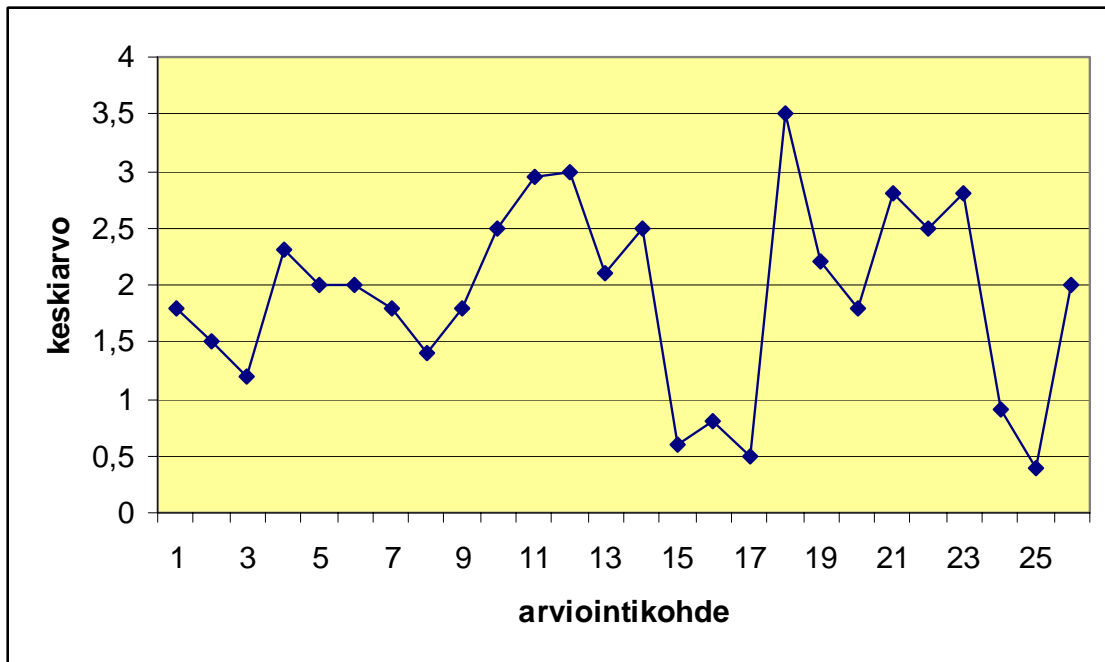
Yksittäisen apteekin kohdalla useiden arviointikohteiden hajonta saattoi olla 0-4 (joidenkin mielestä sama asia ei toteutunut lainkaan ja toisten mielestä asia toteutui täysin). Hajontaa esiintyi ensimmäisenä vuonna runsaasti lähes kaikissa apteekeissa.



Kuva 5. Oleum-apteekkien arviointikohteiden 1-13 keskiarvot vuosina 2007, 2008 ja 2009 (Mirja Alaniemi, Coaching Onward)



Kuva 6. Oleum-apteekkien arviointikohteiden 14-26 keskiarvot vuosina 2007, 2008 ja 2009 (Mirja Alaniemi, Coaching Onward)



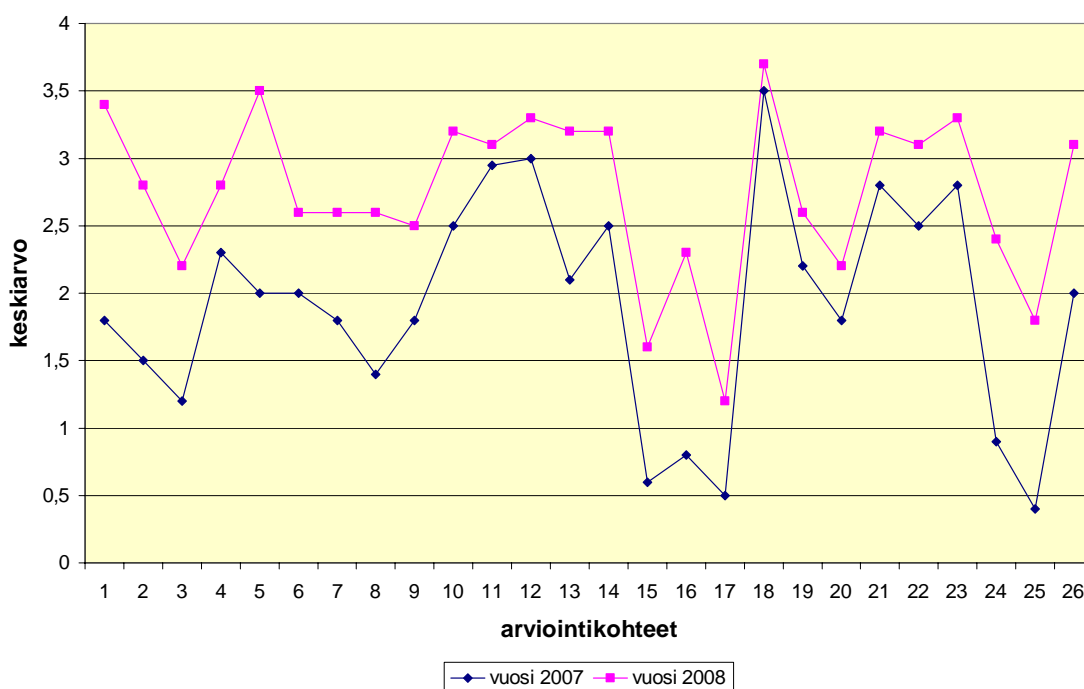
Kuva 7. Oleum-apteekkien arviointikohteiden keskiarvot vuonna 2007.

Vuoden 2007 laatu-arvioinneissa sekä yksittäisten apteekkien tulosten että koko aineiston perusteella parhaiten koettiin onnistuneen ulkoisessa tiedottamisessa. Kaikkien apteekkien kokonaiskeskiarvo oli ulkoisen tiedottamisen osalta 3,5. Toiseksi parhaiten toteutuivat arviointikohteet ”kalibrointi ja huolto” sekä ”varusteet ja laitteet” (keskiarvot 3,0). Ulkoisen tiedottamisen osalta hajontaa esiintyi vähän sekä eri apteekkien välillä että apteekkien omissa arvioinneissa.

Huonoimmat kokonaiskeskiarvot vuonna 2007 saivat toimintatapojen vertailu ja palautteiden kerääminen yhteistyökumppaneilta. Kummankin osa-alueen arvioi kolme apteekkia kymmenestä mukana olleesta vähiten toteutuneiksi osa-alueiksi vuonna 2007. Kolmen apteekin henkilökunta arvioi yksimielisesti toiminnassaan olevan yhdestä neljään osa-alueetta, jotka eivät toteudu lainkaan (tulos 0, hajontaa ei ole). Kokonaiskeskiarvoltaan seuraavaksi vähiten toteutuivat työhyvinvoinnin mittaaminen ja asiakaspalautteiden kerääminen.

7.2 Vuoden 2008 laatuarviointien tulokset

Seuraavana vuonna kokonaiskeskiarvo kaikkien apteekkien osalta oli 2,8. Suurin apteekkikohtainen keskiarvon nousu oli 1,3 yksikköä (1,6 ->2,9), pienin 0,1 yksikköä (1,9->2,0). Keskiarvo ei laskenut yhdessäkään apteekissa ensimmäisen vuoden jälkeen.



Kuva 8. Oleum-apteekkien arviointikohteiden keskiarvot vuosina 2007 ja 2008.

Arvioinneissa vähiten toteutui edelleen palautteen kerääminen yhteistyökumppaneilta (60 % apteekeista), kokonaiskeskiarvo nousi kuitenkin 0,5:stä 1,2:een. Kolme apteekkia kymmenestä arvioi vähiten toteutuneeksi säännöllisten työhyvinvointikartoitusten tekemisen, kokonaiskeskiarvon noustessa 0,6 -> 1,6. Tulokset tarkoittavat että yhteistyökumppaneilta ei palautetta kerätä, eikä työhyvinvointikartoituksia tehdä, mutta kumpikin asia on ollut esillä ja asian eteen on jo tehty jotain. Yhdessä apteekissa suurin yksittäinen parannus vuonna 2008 tapahtui työhyvinvoinnin kohdalla, nousua oli 1,7 yksikköä (0,8 ->2,5). Arvioitava osa-alue tarkoittaa työtyytyväisyyskartoitusten tekemistä. Keskiarvon nousu tarkoittaa siten enemmän tehtyjä työtyytyväisyyskartoituksia, se ei kerro työtyytyväisyyden tasosta työpaikalla.

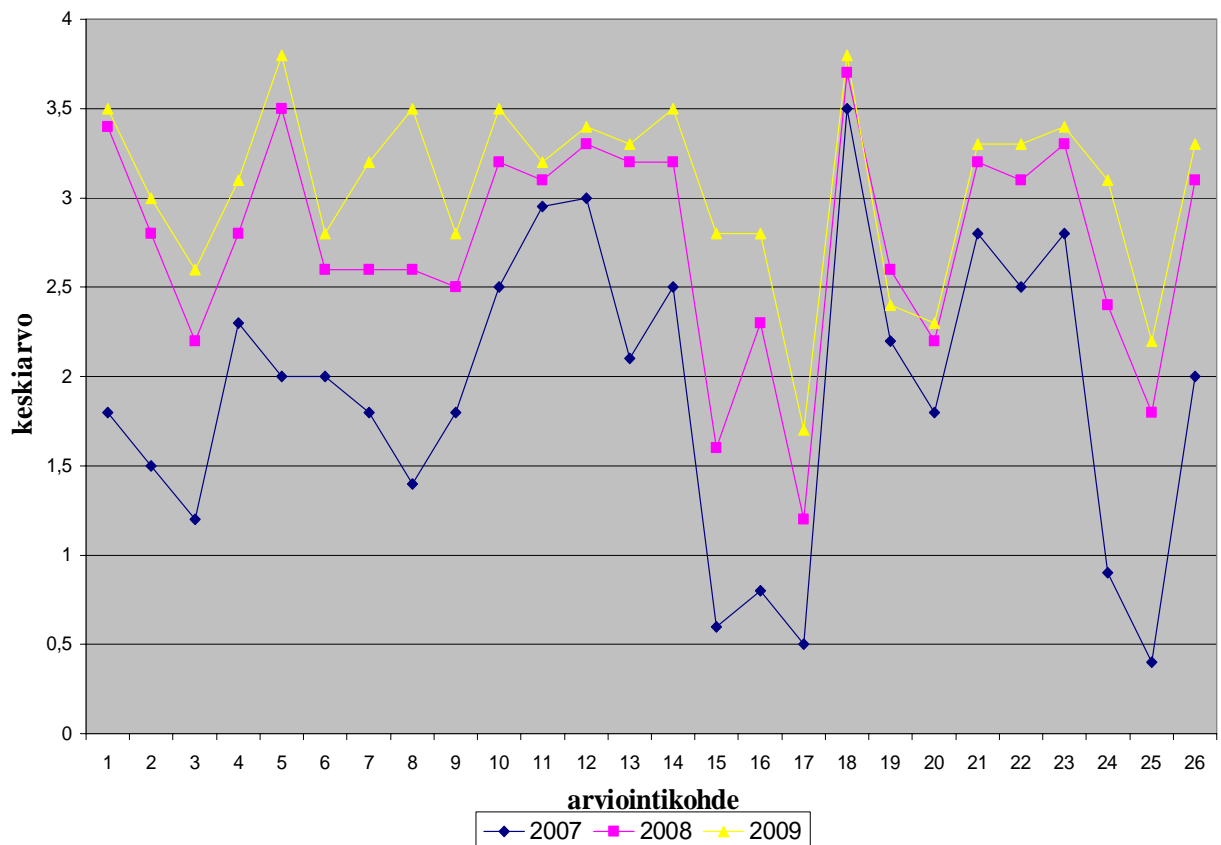
Toimintatapojen vertailun kokonaiskeskiarvo nousi edellisen vuoden arvosta 0,5 arvoon 2,2.

Kokonaiskeskiarvoltaan parhaan arvosanan sai ulkoinen tiedottaminen (3,7), jonka neljä apteekkia kymmenestä arvioi eniten toteutuneeksi omassa työyksikössään. Toiseksi parhaiten toteutuneeksi osa-alueeksi arvioitiin keskeiset prosessit, joka tarkoittaa että apteekissa on määritetty ja kuvattu ydinprosessit (esim. reseptiasiakkaan palvelu, itsehoitoasiakkaan palvelu, lääkeneuvonta ja lääkkeenvalmistus). Prosessien osalta kokonaiskeskiarvo oli vuonna 2007 2,0 ja vuonna 2008 3,5. Kahdessa apteekissa kymmenestä arviointikohde prosessit nousi eniten vuodesta 2007 vuoteen 2008 verrattuna. Eniten apteekkikohtaista kasvua esiintyi kehityskeskustelujen kohdalla, neljässä apteekissa keskiarvo nousi vähintään 2 yksikköä (paras 0,5:stä 3,4 yksikköön). Eniten kokonaiskeskiarvo kohosi (1,8 -> 3,4) arviointikohteessa ”apteekissa on toiminta-ajatus (missio)”

Yksittäisten apteekkien arvioinneissa, kahta apteekkia lukuun ottamatta, tapahtui keskiarvon laskua muutaman arviointiosa-alueen kohdalla vuoteen 2007 verrattuna. Pääsääntöisesti muutos oli vähäinen. Keskiarvon lasku tarkoittaa sitä, että asian toteuttamisessa onnistuttiin edellisellä vuonna paremmin. Kaikissa apteekeissa arvioitiin asioiden vähintäänkin olevan esillä, koska ei toteudu – arviointia ei esiintynyt.

7.3 Vuoden 2009 laatuarviointien tulokset

Kaikkien projektissa mukana olleiden apteekkien yhteenlaskettu arviointikohteiden kokonaiskeskiarvo nousi jokaisena arviointivuotena. Ensimmäisenä vuonna kokonaiskeskiarvo oli 1,9 (n=10), toisena 2,8 (n=10) (nousua 47 %) ja vuonna 2009 (n=8) 3,1 (nousua edelliseen vuoteen verrattuna 11 %). Kaksi apteekkia ei tehnyt arviointeja vuonna 2009 25.3 mennessä. Yhdessä apteekissa kokonaiskeskiarvo putosi kolmantena arviointivuonna.



Kuva 9. Oleum-apteekkien arviointikohteiden keskiarvot vuosina 2007, 2008 ja 2009.

Puolet apteekeista arvioi jälleen parhaiten toteutuneeksi ulkoisen tiedottamisen (ka 3,8–4,0). Kaksi seuraavaksi parhaiten toteutunutta osa-aluetta olivat prosessit ja ulkoinen tiedottaminen. Vain yhdessä apteekissa muut kuin prosessit ja ulkoinen tiedottaminen olivat kahden eniten toteutuneeksi arvioidun kohteen joukossa. Tässä apteekissa oli laadittu varaston hallinnan toimintaohjeet ja käyty esimiehen ja alaisen väliset kehityskeskustelut siten, että henkilöstö arvioi näiden osa-alueiden toteutuvan lähes kaikilla osa-alueilla yksimielisesti. Myös koko aineiston osalta hajonta oli vähäistä parhaat keskiarvot saavuttaneissa arviointikohdissa. Henkilöstö oli siis yksimielinen siitä, että nämä asiat toteutuvat työpaikalla.

Oleum-apteekkien vuoden 2009 arvioinnissa asiat toteutuvat ainakin osittain (ka yli 3) 65 %:ssa arvioitavista kohteista: toiminta-ajatus; arvot, toiminnan tavoitteet; asiakastarpeet; prosessit; työnkuvaukset; kehityskeskustelut; perehdyttämisohjelma; varusteet, laitteet; kalibrointi, huolto; toimintaohjeet, lääkeneuvonta; toimintaohjeet,

logistiikka; ulkoinen tiedottaminen; asiakkaiden tietojen käsittely; tilastotietoa toiminnasta; toimintaa ohjaavat asiakirjat saatavilla; säännöllinen arviointi; jatkuva kehittäminen. Kokonaiskeskiarvo jäi välille 2-3 (= asian eteen on tehty jotain) 30 %:ssa arviointikohteista: toimintasuunnitelma, tuotevalikoima, koulutussuunnitelma, työhyvinvointi, asiakaspalautteet, ulkopuolinen luennointi, yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa ja toimintatapojen vertailu. Vain yksi arviointikohde, yhteistyökumppaneilta palautteen kerääminen, jäi alle 2 kokonaiskeskiarvon (1,7).

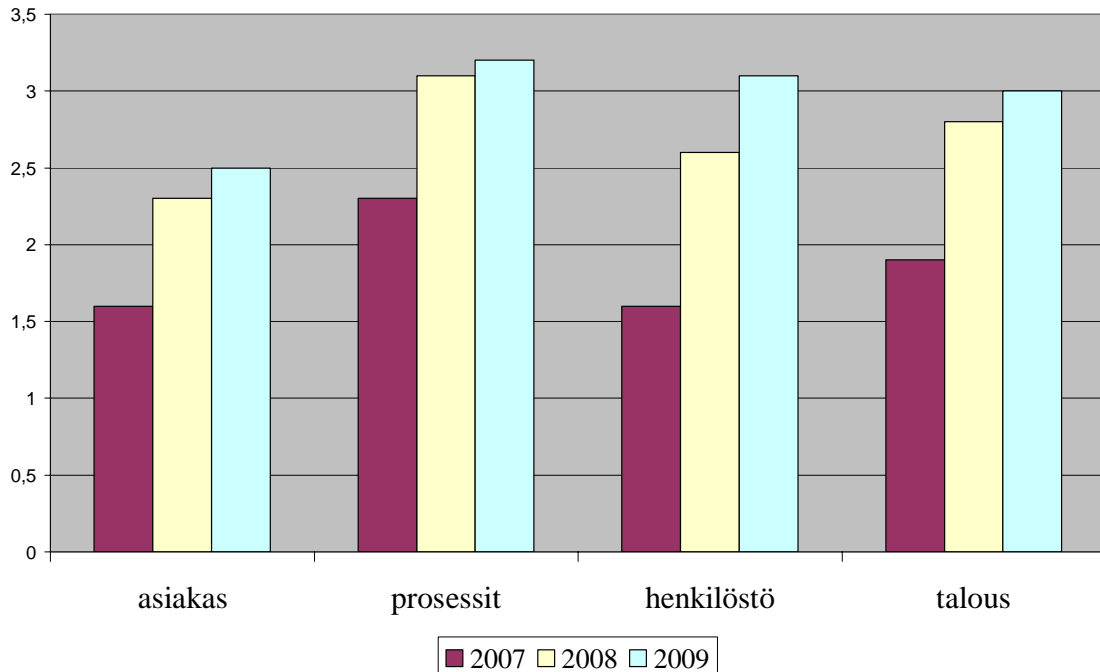
Yhteistyökumppaneilta palautteen kerääminen oli tänäkin vuonna vähiten toteutunut osa-alue koko aineistossa. Puolet apteekeista arvioi tämän arviointikohteen huonoiten toteutuneeksi (keskiarvo 1,8 = asia on ollut esillä). Tämä oli myös ainoa alle 2 keskiarvon jäänyt tulos. Apteekkikohtaisesti yksittäinen huonoin tulos oli 0,8 yhteistyökumppaneiden osalta (= ei toteudu). Paras apteekkikohtaisista huonoimmista tuloksista koski toimintasuunnitelmaa. Keskiarvo oli kuitenkin 2,2, mikä tarkoittaa että tämänkin asian eteen on jo tehty jotain. Tässä apteekissa ITE-arviointikohteiden kokonaisuuden hallinta on hyvin toteutunut, kun kaikkien 26 osa-alueen kehittäminen on käynnistynyt.

Vähiten toteutuneeksi arvioituja olivat työtyytyväisyyskartoitusten tekeminen, toimintatapojen vertailu, toimintasuunnitelman säännöllinen laatiminen ja yhteistyö muun terveydenhuollon kanssa.

Apteekkikohtaisissa vuoden 2009 tuloksissa oli havaittavissa selkeitä tulosten paranemisia vuoteen 2008 verrattuna vielä muutamissa yksittäisissä arviointikohteissa. Kolmessa apteekissa oli alettu käydä kehityskeskusteluita ja kolmessa tehdä työtyytyväisyyskartoituksia. Samoilla osa-alueilla tapahtui muutamissa apteekeissa keskiarvon laskua eli asioiden toteutuminen oli epätodennäköisempää kuin edellisellä vuonna.

7.4 BSC-tulokset vuosina 2007-2009

Taulukko 3. BSC-näkökulmien keskiarvot vuosina 2007, 2008 ja 2009



Ensimmäisenä vuonna (2007) parhaan keskiarvon sai prosessinäkökulma (2,3) ja huonoimman keskiarvon (1,6) jakoivat henkilöstö- ja asiakasnäkökulmat. Talous- ja vaikuttavuusnäkökulman keskiarvo oli 1,9. Apteekkikohtaisista tuloksista huonoin oli 0,5 (asiakasnäkökulma,) ja paras 2,5 (prosessit, talous).

Vuonna 2008 kaikkien neljän näkökulman kokonaiskeskiarvot nousivat 0,7–1,0 yksikköä. Ero huonoimman ja parhaimman keskiarvon välillä kasvoi hieman. Prosessinäkökulma toteutui tänä vuonna parhaiten, keskiarvoksi tuli 3,1 (nousua 35 %). Asiakasnäkökulma arvioitiin edelleen huonoiten toteutuneeksi, keskiarvo oli 2,3. Eniten parannusta tuli henkilöstönäkökulmaan, jonka keskiarvo kohosi 1,6 -> 2,6 (63 %). Henkilöstönäkökulmassa arvioidaan kahdeksan eri kohtaa, joista mm. kehityskeskustelujen pitäminen ja tyytyväisyyskartoitusten tekeminen lisääntyivät useassa apteekissa vuodesta 2007. Apteekkikohtaisissa tuloksissa suurin yksittäinen kasvu oli 1,6 yksikköä kahdessa eri apteekissa. Toisessa kohosi asiakasnäkökulman

keskiarvo 0,5:stä 2,1:een ja toisessa apteekissa henkilöstönäkökulman keskiarvo 1,4:stä 3,0:aan.

Kolmannen projektivuoden tuloksissa prosessinäkökulma arvioitiin parhaiten toteutuneeksi, keskiarvo 3,2. Myös henkilöstö- sekä talous- ja vaikuttavuusnäkökulmat saivat keskiarvoksi vähintään 3,0. Asiakasnäkökulman keskiarvoksi jäi 2,5. Eniten kolmen arviointivuoden aikana kohosi henkilöstönäkökulman keskiarvo, 1,6-> 3,1 (94%). Tulos tarkoittaa henkilöstönäkökulman arviointikohteiden toteutumista ainakin joillakin osa-alueilla, kun lähtökohtana oli, että ”asia on ollut esillä”. Kolme neljästä arviointikohteesta toteutuu vuonna 2009 ainakin joillakin osa-alueilla ja asiakasnäkökulman osa-alueiden eteen on tehty jotain.

8 POHDINTA

Oleum-projektin tulokset tukevat kirjallisuudessa esitettyä teoriaa siitä, kuinka laatutyön tekeminen voidaan käynnistää projektina ja että prosesseihin perustuva laadunhallinta ja ITE-arviointi sopivat apteekkitoimintaan.

Oleum-projektin tavoitteissa on onnistuttu, tulokset paranivat joka vuosi sekä yksittäisten arviointikohteiden että BSC-näkökulmien osalta. Järjestelmällinen laatutyön tekeminen on lähtenyt käyntiin ja järjestelmällisyys apteekkien toimintatavoissa on lisääntynyt.

Erityisesti toisen vuoden vastauksissa oli nähtävissä mitä asioita apteekissa oli päädytty tekemään, todennäköisesti projektin aikataulun, apteekin omien tarpeiden ja/tai projektissa saatujen tulosten perusteella. Mielestäni myös ITE-arviointilomakkeen käyttö sinällään kannustaa konkreettisiin toimiin, jos työyksikkö haluaa saada hyviä tuloksia ja onnistua arvioinnissa, koska asioiden toteutuminen edellyttää todellisia toimenpiteitä. ITE-arviointilomake on havaittu aiemmissakin, terveys- ja sosiaaalialalla tehdyissä laatuprojekteissa käyttökelpoiseksi välineeksi laatutyön käynnistämiseen ja lähtötilanteen selvittämiseen (Holma 2003).

Kalibrointien ja huoltojen hyvä toteutuminen on perua ajalta, jolloin apteekissa valmistettiin paljon lääkkeitä ja analysointiin ja valmistamiseen tarvittiin useita eri laitteita, joiden kunnossapidosta huolehtimisesta myös viranomaiset tiukasti valvoivat. Vaikka käytettävät koneet, laitteet ja työvälineet ovat muuttuneet vuosien aikana, järjestelmällinen tapa huolehtia niistä on apteekkilaisille tutuksi tullutta osaamista.

Palautteen kerääminen asiakkailta on melko tavallista apteekeissa, toisin kuin palautteen kerääminen yhteistyökumppaneilta. Yhteistyökumppanit ovat kuitenkin tärkeä osa apteekin päivittäisiä rutiineja. Kunnollista yrityksen strategiaa ei voida laatia ottamatta huomioon yhteistyökumppaneita ja muita sidosryhmiä. Jos palautetta ei heiltä kerätä, onnistuminen tässä strategian näkökulmassa jää mutu-tiedon varaan.

Helppo ja yksinkertainen työkalu yhteistyön sujumisen arvioimiseksi on kirjata kaikki saatu palaute yhteistyökumppaneilta. Ihmiset antavat harvoin palautetta spontaanisti ja oma-aloitteisesti, yleensä vain silloin kun jokin asia on sujunut poikkeuksellisen hyvin ja asiakas on tyytyväinen, tai toiminnassa on selkeästi korjaamista. Kirjaamalla kaikki palautteet saadaan selville ongelmakohtia ja asioita jonka onnistumista tai asian hoitamistapaa on erityisesti arvostettu. Palautetta yhteistyökumppaneilta voidaan kerätä samalla tavalla kuin asiakkailta, laatimalla kyselylomake tai haastattelemalla. Tällöin voidaan vaikuttaa siihen, mitä halutaan saada selville. Palautteen keräystavasta riippumatta tärkeää on analysoida saatu materiaali. Yhteistyökumppaneilta saadun tiedon perusteella voidaan kehittää prosesseja paremmiksi, jotta yhteistyön tekeminen koetaan molemmiin puolin sujuvaksi ja miellyttäväksi. Apteekin etu on olla haluttu yhteistyökumppani. Hyvä maine on eräs parhaista kilpailukeinoista, ja yhteistyökumppaneina toimivat tahot ovat myös potentiaalisia maksavia asiakkaita.

BSC-pohdinta

Tulokset osoittavat, että arviointiin osallistuneiden henkilöiden mielestä BSC-näkökulmien kehittämisessä on onnistuttu, kun kolmen neljästä näkökulmasta arvioidaan toteutuvan ainakin joillakin osa-alueilla.

Asiakasnäkökulmassa arvioitavien osa-alueiden toteutuminen edellyttää asiakastarpeiden konkreettista selvitystä ja säännöllistä palautteiden keräämistä asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta sekä säännöllisiä yhteistyöhankkeita, tapaamisia ja koulutuksia muun terveydenhuollon kanssa. Asiakasnäkökulmasta arvioinnin tulos tarkoittaa sitä, että jos palautetta asiakkailta ei kerätä ja analysoida, ei voida varmasti tietää mitä asiakkaat ja yhteistyökumppanit haluavat ja odottavat, mihin he ovat tyytyväisiä ja mihin tyytymättömiä. Ilman konkreettisia vastauksia ei ole tietoa, ainoastaan oletuksia. Asiakslähtöisessä ajattelussa pitää huomioida myös asiakkaiden piilossa olevat odotukset, joita voi palautekyselyiden avulla selvittää.

Vaikka asiakasnäkökulma toteutui projektin tulosten perusteella huonommin kuin muut, voidaan katsoa myös asiakasnäkökulman asioiden olevan hyvällä mallilla koska prosessinäkökulmassa onnistuminen vaikuttaa asiakkaan kokemukseen. Tasalaatuiset tuotteet ja palvelut tuotetaan prosessien avulla

Prosessinäkökulmaan ja henkilöstönäkökulmaan liittyvien asioiden kanssa toteutetaan valittua strategiaa. Tulosten perusteella strategian käytäntöön vieminen on onnistunut, koska prosessi- ja henkilöstönäkökulmat toteutuvat jo kolmen vuoden jälkeen ainakin osittain. Myös tarvittavien toimintaohjeiden määrän väheneminen osoittaa, että valittu strategia ja yhdessä määritelty toimintatapa on sisäistetty henkilöstön keskuudessa. Toisaalta myös ITE-lomakkeen käytön subjektiivinen luonne tuo käytännön toteuttamisen tasolle näkemyksen, että jokaisen työntekijän on tärkeää ymmärtää oma roolinsa yrityksen osana, jotta valittu strategia onnistutaan viemään käytäntöön (Åhman ja Runola 2006).

ITE-arvioinnin subjektiivisuus heikentää tulosten luotettavuutta, koska arviointiin vaikuttaa inhimilliset tekijät, henkilökohtainen mielipide sillä hetkellä. Toisaalta arvioinnin hyvä ominaisuus on juuri henkilökohtaisuus, jokainen henkilökuntaan kuuluva saa oman mielipiteensä tuotua esille. Apteekkari johtajana – kirjassa Johtamistaidon opiston toimitusjohtaja Mikko Luoma toteaa, että strategia on subjektiivinen käsite ja on tärkeää ymmärtää strategia tekemisenä ja ihmisten välisenä vuorovaikutuksena (Elo-Kinnunen ym. 2007). Täten ITE-arvioinnin subjektiivinen

luonne sopii hyvin strategian käytäntöön viemisen työkaluksi. Arvioinnin toistaminen ja tulosten hajonnan huomiointi mahdollistavat kokonaiskuvan muodostamisen työpaikkakohtaisesti, sen miten luotettavasti tulokset kertovat asioiden toteutumisesta.

Tulosten perusteella on helppo päätellä mitkä osa-alueet tarvitsevat kehittämistä. Arviointi ei kuitenkaan kerro arviointikohteen laadun tasosta, ellei sitä ole alussa arviointikriteereissä määriteltä. Kun arviointikohde määritellään tarkasti, mitä sillä tarkoitetaan ja mikä on tavoitetila, saadaan tuloksista vielä paremmin hyödynnettäviä ja tulokset kertovat melko luotettavasti asioiden todellisen tilan työpaikoilla. Tarkka kriteerien määrittely vaikuttaa tulosten vertailukelpoisuuteen niin apteekin sisällä kuin eri apteekkien välillä.

Jatkossa laadun kehittämistä voidaan jatkaa määrittelemällä apteekkikohtaisesti arviointikohteen tavoitetila, miten osa-alueen asioiden tilan pitää olla, jotta saavutetaan hyvä laatu. Onnistunut ITE-arvioinnin toteuttaminen on tuottanut vastauksia kyselyistä, palautteita asiakkailta ja yhteistyökumppaneilta, työtyytyväisyystutkimusten tuloksia ja näitä tuloksia hyödyntämällä voidaan laatia jatkotoimenpiteet laadun ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi.

Apteekkien laatimien prosessikuvausten avulla voidaan valita sopivia mittareita laadunhallinnan tueksi ja tavoitteiksi, sen mukaan mitä halutaan tehdä. Mittarin valintaan kannattaa kiinnittää erityistä huomiota, jotta mitataan oleellisia asioita, missä onnistumisia tai kehittämistä tarvitaan. Prosessikuvauksia voidaan hyödyntää myös palvelun tuottamisen kuvaamisessa esimerkiksi perehdyttämisessä ja mahdollisissa kilpailutustilanteissa.

Mielestäni sekä teoria että Oleum-projektin tulokset tukevat näkemystäni siitä, että strategiaan perustuvan apteekin toimintamallin on oltava kunnossa ja koko henkilökunnan tiedossa, jotta muutoksiin ja haasteisiin voidaan reagoida nopeasti. Toimintamalli voidaan esittää prosessikarttana ja prosessikuvaukset helpottavat havaitsemaan ne kohdat, joissa konkreettisia toimenpiteitä tarvittaessa pitää tehdä.

Oleum-projektin päällikkö, tämän PD-työn ohjaaja Apteekkari Taije Juntunen kertoo Apteekkari-lehdessä, kuinka henkilöstö on innostunut toiminnan kehittamisestä ja kuinka projektin myötä on voitu hyödyntää henkilökunnan piileviä kykyjä, erilaista ja uudenlaista osaamista. Toimintatavat muuttuvat rutiiniksi ajan myötä, jos ei niitä koko ajan päivitetä. Vanhasta poisoppiminen on usein vaikeampaa, kuin uuden oppiminen. Toisaalta, jos ei perusteita muutoksiin tai kehittämistarpeisiin esitetä, on henkilöstöä vaikea sitouttaa ja motivoida uuteen asiaan. Muutoksiakaan ei kannata tehdä vain muutosten takia. Tämän projektin lähtökohtana oli apteekin toimintaympäristössä kiihtyvällä vauhdilla tapahtuvat muutokset, johon on kyettävä reagoimaan. Kun apteekin toimintatapa on selkeä kaikille, arvot, visiot ja liikeidea kaikkien tiedossa ja tiedostamia, on tarvittaviin toimiin helpompi ryhtyä.

9 YHTEENVETO

Yrityksen toimintamallin määrittelemisen ja laadunhallinta on oltava kunnossa, jotta yritys pystyy vastaamaan toimintaympäristössä tapahtuviin muutoksiin.

Apteekin toiminnan kehittäminen voidaan käynnistää projektina, mutta laatutyön tekeminen käytännössä tarkoittaa laatuajattelun sisäistämisen arkirutiineihin. Apteekkien palvelutoiminnan laadun kehittäminen ja ylläpitäminen voidaan toteuttaa prosessien hallinnan avulla. Apteekin asiakaspalvelutilanteet ovat loogisesti eteneviä toimintojen sarjoja, joissa on selvä alku ja loppu. Prosessiajatteluun perustuva laadunhallinta sopii hyvin apteekkitoimintaan.

Itsearviointilomakkeen avulla voidaan helposti ja yksinkertaisesti selvittää nykyhetken tila niin kehittämistyön alussa kuin kehittämistyön edetessä.

Oleum-projektiin osallistuneissa apteekeissa kolmen vuoden työ on tuonut pysyviä muutoksia toimintatapoihin. Laatutyön tekemistä on hyvä jatkaa projektista saatujen materiaalien avulla. Apteekkitoiminnassa on kyse asiakaslähtöisistä palveluprosesseista

ja laatutyön tavoitteena kannattaa pitää asiakasnäkökulmaan panostamista esimerkiksi prosessimittareiden kehittämisen ja asiakaspalautteiden analysoinnin avulla.

Strategian toteutuminen Konsta Pylkkäsen sanoin:

”Se on sitä, että asiat harkitaan etukäteen ja kuvitellaan tapaus sikseenkin elävästi, että kun se kerran tapahtuu, on reitit selvät. Tätä lajia on harvalle suotu. Jolla sitä on, niin pitääköön hyvänään. Mutta tässä lajissa on kaksi pahaa uhkaa; asia jää huvikseen tapahtumatta tai se sattuu eri tavalla. Joka arvaa ottaa nämäkin huomioon, sille on maailmanranta kevyt kiertää.”

Kirjallisuusluettelo

- Ekroos V. Terveystuotannon palvelutuotanto - Yksityisesti vai julkisesti. Gummerus. Jyväskylä 2004
- Elo-Kinnunen A, Salmi P, Ylinen M. Apteekkari johtajana. FCR Consulting. Helsinki 2007
- Hannus J. Prosessijohtaminen. 4. painos. Gummerus. Jyväskylä 1994
- Grönroos C. Nyt kilpaillaan palveluilla. 4. painos. WSOY. Porvoo 1998
- Holma T. ITE -Menetelmä työyksikön itsearviointiin ja laadunhallintaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Suomen Kuntaliitto. Helsinki 1997
- Holma T. Asiakaslähtöiset palveluprosessit. Suomen Kuntaliitto. Helsinki 1999
- Holma T. ITE 2: opas uudistuneen itsearviointi- ja laadunhallinta menetelmän käyttöön. Suomen Kuntaliitto. Helsinki 2003
- Kamensky M. Strateginen johtaminen. 7. painos. Talentum. Helsinki 2006
- Kaplan RS, Norton DP. Strategiakartat. Gummerus. Jyväskylä 2004
- Kiiskinen S, Linkoaho A, Santala R. Prosessien johtaminen ja ulkoistaminen. WSOY. Helsinki 2002
- Laurikainen A, Parkkamäki S, Savonen E. Apteekin palvelun laadun tutkiminen SERVQUAL-menetelmää käyttäen. Farmaseuttinen Aikakauskirja DOSIS 22 (1): 20-33, 2006
- Laurikainen T, Rastas T, Tähtinen S. Osaamisen johtaminen apteekissa. Työkirja. Farmasian Oppimiskeskus. Helsinki 2006
- Lecklin O. Laatu yrityksen menestystekijänä. 5. painos. Talentum. Helsinki 2006
- Lindroos J-E, Lohivesi K. Onnistu strategiassa. 2. painos. WS Bookwell. Juva 2006
- Lönnqvist A, Mettänen P. Suorituskyvyn mittaaminen – tunnusluvut asiantuntijaorganisaation johtamisvälineenä. Edita. Helsinki 2003
- Läkelaki 10.4.1987/395
- Mannermaa M: Maailma vuonna 2013. Taloustaito 9, 2003
- Pesonen H. Laatua! Asiantuntijaorganisaation laatuopas. Infor. Juva 2007

Rapatti H. ”Mites ihmees me sitte päästään alkuun?” – opas PK-yrityksen työhyvinvointisuunnitelman laatimiseksi. Pirkanmaan ammattikorkeakoulun Hyvinvointia Nääs-hanke. Vammala 2007

Suomen Apteekkariliitto. Laatu Palkitsee. Apteekin käsikirja. Helsinki 2003

Suomen Apteekkariliitto. Laatumittarityöryhmän raportti. Helsinki 2007 .

Telaranta, S. 2007 Ttm. Luentomuistiinpanot. Prosessijohtaminen. Piramk. Johtamistaidon erikoistumisopinnot.

Valtion säädöstietopankki - Finlex. <http://www.finlex.fi/fi/>.

Viitala R. Henkilöstöjohtaminen. 4. painos. Edita. Helsinki 2004

Åhman H, Runola J. Strategia on kuollut? Eläköön tulevaisuus. Edita. Helsinki 2006

Laatu Palkitsee

APTEEKIN LAATUARVIOINTILOMAKE

Tämän lomakkeen avulla arvioidaan apteekin nykyhetken toimintaa. Arvioinnin tavoitteena on näyttää kehittämisen suuntaa sekä löytää keskeisiä kehittämiskohteita, kun pyritään järjestelmällisempään toimintaan. Arviointilomake sisältää asioita, joita nykyisin pidetään tärkeänä laadunhallinnan näkökulmasta. Kyse ei ole työntekijän työn laadun arvioinnista tai työn tulosten arvioinnista.

Apteekin laadun ja toiminnan kehittämiseen tarvitaan yhteistoimintaa. Osallistumalla apteekin toiminnan arviointiin olet mukana kehittämässä omaa työyhteisöäsi, jokaisen panos on tärkeä. Arvioinneista tehdään yhteenveto, tuloksista keskustellaan ja jatkotoimista sovitaan yhdessä.

Arviointilomakkeessa on 26 kohtaa, jotka kukin sisältävät yhden tai useamman arvioitavan osa-alueen. Sinun on arvioitava koko kokonaisuutta. Jos yksi alue on mielestäsi puutteellinen, kohtaa ei voi arvioida asiaksi, joka "toteutuu sellaisena kun pitääkin".

Vastaa oman näkemyksesi mukaan. Jos arviointisi osuu usein o-kohtaan asteikolla, se ei tarkoita, että laadusta ei olisi lainkaan huolehdittu. Matalat arvioinnit syntyvät usein siitä syystä, että asioista ei ole sovittu riittävästi täsmällisesti, toimintatapoja ei ole kirjattu tai toimintatapojen jatkuvuutta ei ole varmistettu.

ARVIOINTIASTEIKKO	Viite mukaellen: Holma Tupu; ITE2-opas uudistuneen itsearviointi- ja laadunhallintamenetelmän käyttöön, Suomen Kuntaliitto, Helsinki 2003.
0 = Ei ole toteutunut lainkaan, asia ei ole ollut esillä Mitään ei ole tehty asian hyväksi, ei ole ollut esillä missään yhteydessä.	
1 = Asia on ollut esillä ja pohdittavana Jotain on asian tiimoilta tapahtunut; asiasta on keskusteltu ja mietitty, pitäisikö tehdä jotain tai on sovittu, että asiaan palataan myöhemmin.	
2 = Parikkaa kehitteillä, kokeiluja menossa tai toteutunut satunnaisesti On rydytty toimeen asian kuntoon saattamiseksi, asiasta on sovittu suullisesti, menossa on hanke tai on ollut satunnaisia kokeiluja.	
3 = Käytössä, mutta toteutuu vain osittain Toteutuu jo toiminnassa, mutta ei kaikilla arviointikohteen osa-alueilla tai vaatii vielä kehittämistä joiltakin osin.	
4 = Käytössä, toteutuu kaikilla arviointikohteen osa-alueilla Toteutuu sellaisena kun pitääkin: koko arviointikohde kunnossa. Oleelliset asiat on dokumentoitu; myös asiaan liittyvät asiakirjat, ohjeet, lomakkeet ym. ovat järjestyksessä ja hallinnassa.	
Eos = En osaa arvioida, ei koske minua Kun et todellakaan tiedä asiasta mitään tai et ole missään tekemisissä asian kanssa. Tämä kohta ei ole tarkoitettu tilanteeseen, jossa olet vähän epävarma miten asia on hoidettu.	

Laatu Palkitsee

APTEEKIN LAATUARVIOINTILOMAKE

0	=	ei toteudu	3	=	toteutuu joillakin osa-alueilla
1	=	asia ollut esillä	4	=	toteutuu kaikilla osa-alueilla
2	=	asian eteen tehty jotain	eos	=	en tiedä asiasta mitään

ARVIOINTIKOhteet	0	1	2	3	4	EOS
1. APTEEKISSAMME ON TOIMINTA-AJATUS (MISSIO). (Toiminta-ajatuksessa on kirjallisesti määritelty mm. apteekin tehtävä, kenelle, miten ja millaisia palveluja tarjotaan. Se on työyhteisön yhdessä arvioima ja hyväksymä).						
2. Keskustelemme säännöllisesti toiminnan tavoitteista. (Toiminnan tavoitteet ovat kaikkien tiedossa ja niistä arvioidaan säännöllisesti. Päätökset ja sopimukset kirjataan)						
3. APTEEKISSAMME LAADITAAN TOIMINTASUUNNITELMA SÄÄNNÖLLISESTI. (Apteekissa suunnitellaan esim. vuodeksi eteenpäin keskeiset toiminnot kuten teemapäivät, tapahtumat, yhteistyö sidosryhmien kanssa ja toiminnan kehittäminen).						
4. Olemme selvittäneet asiakkaiden tarpeet ja odotukset. (Apteekissa tunnetaan mm. asiakasrakenne, apteekin menevimmät lääkkeet sekä paikkakunnan sairastavuusprofiili).						
5. Olemme määrittäneet ja kuvanneet apteekin ydinprosessit. (Apteekin ydinprosesseja (keskeisiä toimintaketjuja) ovat esim. reseptiasiakkaan palvelu, itsehoitoasiakkaan palvelu, lääkeneuvonta ja lääkkeenvalmistus).						
6. Apteekkimme tuotevalikoima on määritelty. (Apteekissa on sopimus siitä, mitä tuotteita lääkkeiden lisäksi tuotevalikoimaan valitaan).						
7. Apteekissamme on henkilökohtaiset toimenkuvaukset. (Jokaisella työntekijällä on kirjallisesti määritelty vastuualueet, tehtävät ja työn tavoitteet ja niistä arvioidaan säännöllisesti).						
8. Apteekissamme käydään säännöllisesti esimiehen ja työntekijän välinen kehityskeskustelu. (Kehityskeskustelussa keskustellaan esim. työn tavoitteista, odotuksista ja osaamistarpeista. Sovitut asiat kirjoitetaan muistiin ja niiden toteutumista seurataan).						

Laatu Palkitsee

0	=	ei toteudu	3	=	toteutuu joillakin osa-alueilla
1	=	asia ollut esillä	4	=	toteutuu kaikilla osa-alueilla
2	=	asian eteen tehty jotain	eos	=	en tiedä asiasta mitään

ARVIOINTIKOhteet	0	1	2	3	4	EOS
9. APTEEKISSAMME LAADITAAN VUOSITTAIN KOULUTUSSUUNNITELMA. (Apteekin koulutussuunnitelma rakentuu apteekin toiminta-ajatuksen ja toimintatavoitteiden sekä henkilökohtaisten tarpeiden pohjalta).						
10. APTEEKISSAMME ON PEREHDYTTÄMISOHJELMA UUSILLE TYÖNTEKIJÖILLE. (Jokainen uusi työntekijä perehdytetään tehtäviinsä ja apteekin toimintaan kirjallisen perehdyttämisohjelman pohjalta).						
11. APTEEKISSAMME ON KONEIDEN, LAITTEIDEN JA TYÖVÄLINEIDEN KÄYTTÖ, SÄILYTYS JA HUOLTO- OHJEET. (Koneiden, laitteiden ja työvälineiden käytöstä, säilytyksestä ja huollosta on päivitettyt kirjalliset ohjeet, jotka ovat kaikkien tarvitsevien saatavilla).						
12. VARMISTAMME SÄÄNNÖLLISESTI KONEIDEN, LAITTEIDEN JA TYÖVÄLINEIDEN VAADITUN TARKKUUDEN JA TÄSMÄLLISYYDEN. (Apteekissa on myös sellaisia laitteita, joiden kalibroinnista ei ole viranomaisten ohjetta, näiden laitteiden kalibroinnista ja asiaankuuluvasta kirjanpidosta tulee myös huolehtia).						
13. APTEEKISSAMME ON ASIAKASPALVELUUN JA LÄÄKENEUVONTAAN LIITTYVÄT TOIMINTAOHJEET = ”TALON TAPA”.						
14. APTEEKISSAMME ON TOIMINTAOHJEET VARASTON HALLINNASTA. (Ohjeistus pohjautuu yleisesti soveltuviin periaatteisiin tavarantoimituksesta ja varastoinnista).						
15. APTEEKISSAMME TEHDÄÄN SÄÄNNÖLLISESTI TYÖTYYTYVÄISYYSKARTOITUKSIA. (Työtyytyväisyyskartoituksella selvitetään henkilökunnan näkemyksiä esim. työolosuhteista, työtehtävien sisällöstä ja apteekin sisäisen yhteistyön toimivuudesta).						
16. KERÄÄMME SÄÄNNÖLLISESTI ASIAKASPALAUTETTA. (Asiakaspalautteiden keruulle on olemassa järjestelmällinen keräystapa. Palautteet käydään läpi. Niistä keskustellaan ja tulokset hyödynnetään toiminnan kehittämisessä).						
17. KERÄÄMME PALAUTETTA YHTEISTYÖKUMPPANEILTA. (Apteekin yhteistyökumppaneilta ovat esim. muu terveydenhuolto, kela, sosiaalitoimi, työpaikkakassat ja tukkuliikkeet)						

Laatu Palkitsee

0	=	ei toteudu	3	=	toteutuu joillakin osa-alueilla
1	=	asia ollut esillä	4	=	toteutuu kaikilla osa-alueilla
2	=	asian eteen tehty jotain	eos	=	en tiedä asiasta mitään

ARVIOINTIKOhteet	0	1	2	3	4	EOS
18. APTEEKIMME ULKOINEN TIEDOTTAMINEN AUKIOLAJOISTA JA TOIMINNASTA OVAT AJAN TASALLA JA ASIAKKAIDEN SATAVILLA. (Aukioloajoista tiedotetaan riittävästi esim. paikallislehdessä, muun terveydenhuollon toimipisteissä ja Internetissä. Tietoja päivitetään säännöllisesti).						
19. KÄYME Kouluttamassa/ESITELMÖIMÄSSÄ APTEEKIN ULKOPUOLISISSA TILAISUUKSISSA. (Esim. yleisötilaisuudet, vanhustenkerhot, koululaiset ja muu terveydenhuolto).						
20. APTEEKILLAMME ON SÄÄNNÖLLISTÄ YHTEISTYÖTÄ MUUN TERVEYDENHUOLLON KANSSA. (Tässä yhteistyöllä tarkoitetaan muuta kuin normaaliin työhön liittyvää kanssakäymistä esim. erilaisia yhteistyötapaamisia, kehityshankkeita tai koulutusta).						
21. APTEEKISSAMME ON TOIMINTAOHJEET ASIAKKaiden tietoja sisältyvien dokumenttien käsittelystä ja hävittämisestä. (Näitä ovat esim. apteekin laskutus- ja kanta-asiakasrekisterit, hävitettävät reseptit, etiketit ja muu asiakkaiden tietoja sisältävä materiaali).						
22. APTEEKISSAMME HYÖDYNNETÄÄN TOIMINNASTA KERÄTTYÄ TILASTOTIETOA. (Toimintaa kuvaavaa tietoa ovat mm. asiakasmäärät, reseptuuri, tuotteen toimitukseen ja valmistukseen liittyvien poikkeamien määrä ja henkilökunnan kouluttautumiseen liittyvää tietoa. Näitä tietoja hyödynnetään toiminnan arvioinnissa, suunnittelussa ja kehittämisessä).						
23. APTEEKISSAMME TOIMINTAA OHJAAVAT TARPEELLISET ASIAKIRJAT OVAT SAATAVILLA. (Viranomaisohjeistukset, lomakkeet ja muut tarvittavat asiakirjat ovat helposti löydettävissä ja kaikkien niitä tarvitsevien saatavilla).						
24. ARVIOIMME SÄÄNNÖLLISESTI KEHITTÄMISTOIMINTAAMME. (Arvioinnin tulokset, parantamisaalueet ja suunnitellut parannustoimet kirjataan ja niiden toteutumista seurataan).						
25. VERTAAMME TOIMINTATAPOJAMME SUUNNITELMALLISESTI (BENCHMARKING) MUIDEN APTEEKKIEN TAI ERI ALOJEN TOIMINTAAN JA SAAVUTUKSIIN. (Vertailutulokset kirjataan ja hyödynnetään oman toiminnan kehittämiseksi).						
26. OLEMME AKTIVISIA APTEEKIMME TOIMINNAN KEHITTÄMISESSÄ. (Apteeikkitoimintaa kehitetään koko ajan. Kehittäminen on suunnitelmallista ja tavoitteiden saavuttamista seurataan).						